

JALANI SAJA: EKSPLORASI KUALITATIF STRATEGI MENGHADAPI DISTRES PANDEMI COVID-19

F. A. Nurdiyanto & Enggar Putri Harjanti

Fakultas Psikologi, Universitas Gadjah Mada, Jalan Sosio Humaniora, Bulaksumur, Sleman, Yogyakarta 55281, Indonesia

Korespondensi: franznur@gmail.com

LIVE LIFE TO THE FULLEST: A QUALITATIVE EXPLORATION OF COPING STRATEGIES DURING THE COVID-19 PANDEMIC

Manuscript type: Original Research

Abstract

The COVID-19 pandemic has caused an unexpected global disruption and mental health crisis. There are many ways to respond to the pandemic terrors and threats by understanding the context and possible coping strategies. This study aims to explore various coping strategies in dealing with a pandemic. Qualitative exploration was applied, and data collection was conducted through online qualitative surveys. A total of 704 people (33.38% male, $M = 22.27$ years) participated anonymously and provided written answers. Through thematic analysis, this study found important themes identified as forms of coping strategies: 1) social engagement, 2) being active, 3) healthy behavior, 4) emotional care, 5) spirituality and religious practices, and 6) avoidance strategies. These themes relate to perceived burdens and distress and are unique ways in responding to crises. This article highlights that avoidance strategy could only reduce psychological distress in a short time.

Article history:

Received 26 August 2022
Received in revised form 31 December 2022
Accepted 11 January 2023
Available online 5 November 2023

Keywords:

coping strategies
pandemic distress
qualitative exploration

Abstrak

Pandemi COVID-19 menimbulkan disrupsi global dan gelombang krisis kesehatan mental yang tidak mudah untuk diantisipasi. Teror dan ancaman pandemi ditanggapi secara beragam seiring dengan perkembangan konteks pandemi dan strategi koping yang digunakan. Penelitian ini dimaksudkan untuk mengeksplorasi bagaimana bentuk strategi koping dalam menghadapi distres selama pandemi. Penelitian ini menggunakan studi eksplorasi kualitatif dengan mengumpulkan data melalui survei kualitatif daring. Sebanyak 704 orang (33.38% laki-laki; $M = 22.27$ tahun) berpartisipasi secara anonim dan memberikan jawaban secara tertulis. Melalui analisis tematik, penelitian ini menemukan tema-tema penting yang diidentifikasi sebagai bentuk strategi koping, yaitu: 1). keterlibatan sosial, 2). aktif, 3). perilaku sehat, 4). menjaga emosi, 5). spiritualitas dan praktik keagamaan, serta 6). mengelak. Tema-tema strategi memiliki keterkaitan dengan jenis beban dan distres yang dialami dan khas sebagai respons terhadap situasi krisis. Artikel ini menggarisbawahi bahwa koping mengelak dapat mengurangi tegangan psikologis individu tetapi hanya dalam jangka pendek.

Kata Kunci: distres pandemi, eksplorasi kualitatif, strategi koping

Dampak dan Implikasi dalam Konteks Ulayat

Penelitian ini merupakan investigasi di Indonesia untuk menggambarkan bentuk koping individu secara aktif dan positif terhadap berbagai faktor dan keadaan stres pandemi. Kami memfokuskan pada bagaimana koping stres yang timbul akibat pandemi (penularan penyakit, duka, kehilangan mata pencaharian) dan efek sekundernya (pembatasan mobilitas, kejenuhan, perubahan interaksi). Temuan menegaskan bahwa dimensi spiritual, keterhubungan sosial, dan ketenangan emosi merupakan landasan dan sumber koping yang unik dan dianggap penting bagi orang Indonesia, khususnya dalam konteks krisis pandemi. Masyarakat Indonesia perlu mengelola distres psikologis dengan mengembangkan strategi koping yang adaptif pada konteks pandemi. Hasil penelitian ini mempromosikan koping adaptif sesuai dengan basis koping masyarakat Indonesia dalam menghadapi krisis yang mungkin terjadi di masa depan (bencana, pandemi, konflik).

Handling Editor: Omar K. Burhan, Faculty of Psychology, Universitas Brawijaya, Indonesia



This open access article is licensed under [Creative Commons Attribution License](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/), which permits unrestricted use, distribution, and reproduction, provided the original work is properly cited.

PENDAHULUAN

Pandemi COVID-19 telah menimbulkan disrupsi global dan memperburuk situasi kesehatan. COVID-19 varian Delta yang memuncak pada Mei hingga September 2021 telah menciptakan kasus harian yang sangat besar hingga mencapai lebih dari 50 ribu jiwa (Satuan Tugas Penanganan COVID-19, 2021a). Hingga Desember 2021, lebih dari empat juta kasus terkonfirmasi positif di Indonesia dengan jumlah kematian mencapai lebih dari 3% (Satuan Tugas Penanganan COVID-19, 2021b). Setelah grafik angka kasus melandai sejak September 2021, Indonesia kembali bersiap dengan varian Omikron (Kementerian Kesehatan RI, 2021). Otoritas kesehatan telah mengonfirmasi adanya kasus pertama varian Omikron pada pertengahan Desember 2021 yang menyebar dengan lebih cepat. Situasi ini memperpanjang babak perjalanan penanggulangan COVID-19 yang telah dialami masyarakat Indonesia selama lebih dari 2 tahun sejak kasus pertama terkonfirmasi pada Maret 2020.

Otoritas telah melakukan berbagai upaya pencegahan dan penanggulangan COVID-19, mulai dari penyesuaian anggaran dan mendorong pemulihan ekonomi (Kementerian Keuangan RI, 2021), membatasi mobilitas penduduk (Satuan Tugas Penanganan COVID-19, 2021c), penutupan kantor layanan publik, penghentian pembelajaran tatap muka di seluruh jenjang pendidikan, pemindahan layanan publik secara daring, hingga instruksi tetap di rumah. Pembatasan mobilitas juga diikuti dengan penerapan protokol pencegahan penularan (penggunaan masker, mencuci tangan, dan menjaga jarak), pengaturan kerja (penjadwalan kerja di kantor atau dari rumah), bahkan menerapkan pemeriksaan tes usap dalam mobilitas dan layanan publik (Badan Pusat Statistik [BPS], 2021d).

Penanggulangan penyebaran COVID-19 telah menimbulkan berbagai dampak yang mengerikan sebagai efek domino pandemi. Kondisi ekonomi Indonesia dilaporkan mengalami penurunan sebesar 74% pada triwulan I-2021 dibanding triwulan I-2020 (BPS, 2021b). Pandemi juga berimbas pada sektor ketenagakerjaan; sekitar 1.77 juta tenaga kerja telah berhenti dari pekerjaan secara temporer dan 2.56 juta kehilangan mata pencaharian (BPS, 2020). Selain itu, perilaku konsumsi masyarakat mengalami peningkatan sebesar 3.17% jika dibandingkan dengan Maret 2020 dengan peningkatan harga kebutuhan sehari-hari dan alokasi belanja kesehatan yang harus dipenuhi sebagai antisipasi penularan (BPS, 2021b).

Pandemi juga telah memengaruhi kesehatan mental masyarakat. Kajian sistematis menyimpulkan bahwa pandemi COVID-19 dengan segala bentuk upaya penanggulangannya

diyakini berkontribusi dalam menimbulkan berbagai gangguan klinis, seperti kecemasan, depresi, insomnia, dan iritabilitas (Ren dkk., 2020; Roy dkk., 2021). Studi juga melaporkan adanya penurunan kualitas kesehatan mental sebagai dampak pandemi, seperti terisolasi dan kesepian (Rumas dkk., 2021; Tutzer dkk., 2021), gangguan kecemasan, PTSD, distres berkepanjangan (Xiong dkk., 2020), dan menguatnya ide bunuh diri (Kavukcu & Akdeniz, 2021; Zalsman dkk., 2020). Peningkatan tekanan psikologis dan kecemasan, serta berbagai keluhan masalah kesehatan, diduga telah menguat sejak awal penyebaran COVID-19 dilaporkan otoritas (BPS, 2021c). Profil Kesehatan Indonesia melaporkan bahwa perempuan dan orang-orang muda (17-30 tahun) memiliki kecenderungan lebih mudah mengalami iritabilitas, ketakutan, dan kecemasan yang berlebihan berkaitan dengan penularan dan pembatasan aktivitas (BPS, 2021c). Beberapa keluhan juga dilaporkan oleh kelompok pekerja, seperti keluhan kesehatan mental pada guru (Lizhi dkk., 2021) dan stresor pandemi pada pekerja migran (Choudhari, 2020; Yee dkk., 2021). Bahkan, pembatasan mobilitas memiliki kontribusi dalam mendorong distres psikologis yang berkepanjangan selama masa pandemi (Hoffart dkk., 2020; Nurdiyanto & Harjanti, 2022) dan kecenderungan bunuh diri pada perempuan (Nurdianto dkk., 2022) dan kelompok marjinal (Bray dkk., 2021).

Kehidupan di masa pandemi telah mendorong penyesuaian dan perilaku adaptif sebagai antisipasi terhadap distres. BPS (2021a) melaporkan perubahan aktivitas masyarakat untuk mengurangi stres dan kebosanan di masa pandemi, misalnya komunikasi daring yang lebih intens (65.1%), ibadah (62.2%), olahraga (47.8%), melakukan hobi (44.1%), mengurangi akses berita negatif (27.4%), mengunjungi keluarga (7%), dan rekreasi (3.5%). Maison dkk. (2021) juga melaporkan beberapa aktivitas spesifik yang individu lakukan untuk membunuh kebosanan selama pembatasan mobilitas. Misalnya, memanfaatkan aktivitas daring, belanja daring, menyusun perencanaan liburan, dan melakukan beberapa kegiatan baru di rumah (berkebun, memasak, olahraga), dan membatasi informasi tentang COVID-19. Studi lain juga menggambarkan strategi yang individu lakukan untuk mencegah stres dan kebosanan, misalnya dengan mengadopsi gaya hidup yang lebih lambat, menjaga rutinitas, mempertahankan interaksi dan kontak dengan orang-orang terdekat (McKinlay dkk., 2021). Meskipun tidak khas pandemi, akses dukungan sosial dan menjalankan praktik religi dan spiritual juga menjadi strategi dalam menghadapi stres pandemi (Garcini dkk., 2022).

Dampak pandemi terhadap kesehatan mental diperkirakan akan bertahan lebih lama dan memengaruhi layanan kesehatan mental dalam jangka panjang. Perlu diwaspadai adanya peningkatan prevalensi gangguan mental umum dan risiko bunuh diri pascapandemi COVID-19

(Kathirvel, 2020). Belajar dari pengalaman krisis sebelumnya, seperti SARS (Lee dkk., 2007), Ebola (James dkk., 2019), dan MERS (Boden dkk., 2021), dampak buruk pandemi terhadap masalah psikososial tidak mudah untuk ditangani. Terlebih, pandemi COVID-19 juga telah mendorong ekonomi pada jurang resesi global dan menimbulkan dampak domino pada krisis psikososial (Shibata, 2021). Strategi koping saat pandemi COVID-19 yang lalu dapat menjadi pijakan bila terjadi krisis di masa depan, sekaligus memperhatikan masalah psikologis jangka panjang yang timbul selama pandemi.

Telaah Pustaka

Pemahaman mengenai koping sangat krusial untuk mengantisipasi masalah kesehatan mental, mendorong potensi kesejahteraan psikologis, dan memungkinkan tersedianya jaringan dukungan, khususnya dalam menghadapi distres dan krisis. Namun, literatur sejauh ini belum memiliki kesepakatan yang tegas mengenai teori-teori koping. Sejauh ini, literatur koping telah mengerucutkan pada tiga kategorisasi koping: penekanan pada pemecahan masalah dan emosi (*problem vs. emotion-focused*; Folkman & Lazarus, 1985), antisipasi dengan menghadapi atau menghindari stresor (*approach vs. avoidance*; Roth & Cohen, 1986), dan pada strategi kognitif versus tindakan (Stallman, 2020). Meskipun demikian, dapat dikatakan bahwa seluruh kategorisasi koping tersebut memiliki kekurangan dalam menjelaskan dari segi fungsional, batas perbedaan, dan perilaku adaptif pada situasi krisis.

Koping secara umum diterapkan dalam konteks stres (Carver dkk., 1989), tetapi pada kenyataannya stres sendiri memiliki konstruk yang kompleks, definisi dan konsep yang jamak, dan memiliki konsekuensi positif (*eustress*) dan negatif (*distress*; Folkman & Moskowitz, 2000). Stres secara umum diartikan sebagai pola respons fisiologis dan endokrin terhadap stresor tertentu sebagai mekanisme pertahanan diri (Tachè & Selye, 1985), tetapi praktik sosial dan perbedaan kultural memainkan peranan penting dalam variasi ekspresi dan respons tindakannya (Hutmacher, 2021).

Lazarus (1986) menjelaskan berbagai variabel yang saling berinteraksi dan memengaruhi stres. Penilaian kognitif dan strategi koping adalah sebuah proses yang memediasi anteseden individual dan hasil adaptif. Lazarus (1986) bahkan memisahkan perilaku adaptif ke dalam dampak jangka pendek atau efek langsung dengan jangka panjang. Hasil adaptif jangka pendek berhubungan dengan emosi yang kemudian muncul pada situasi stresor, sementara hasil jangka panjang lebih berhubungan dengan manfaat yang didapatkan, seperti kesehatan, kesejahteraan

individu, ataupun keberfungsian sosial. Stallman (2020) dalam *Health Theory of Coping* menggambarkan coping sebagai respons kognitif dan perilaku dalam rangka mereduksi tekanan psikologis dan emosi-emosi yang tidak menyenangkan. Kategorisasi strategi coping yang sehat atau tidak sehat sangat tergantung pada kemungkinan konsekuensi yang menguntungkan atau merugikan bagi kesehatannya. Alih-alih terlepas dari konteks yang terisolasi secara independen, strategi coping justru berada dalam konteks biopsikososial yang luas. Poin penting di sini adalah strategi coping tidak selalu bermakna baik atau buruk, tetapi sangat tergantung pada bagaimana situasi stresor yang melingkupi dan manfaat yang diperolehnya; apa yang berhasil dalam suatu konteks mungkin kontradiktif dengan konteks yang lain.

Tujuan Penelitian

Berbagai penelitian mengenai strategi coping telah banyak dilakukan, tetapi tidak khas pandemi di Indonesia. Minza dkk. (2022) telah mendeskripsikan apa saja coping adaptif pandemi, tetapi tidak menjelaskan bagaimana mekanisme berbagai coping tersebut dijalankan. Studi-studi kualitatif dalam menjawab permasalahan kesehatan mental dalam konteks pandemi juga masih terbatas ditemukan. Cara-cara strategis telah direkomendasikan dalam studi yang lalu (Park dkk., 2021), tetapi minim laporan yang mempertimbangkan konteks pandemi COVID-19 di Indonesia. Survei epidemiologi telah memetakan perilaku adaptif masyarakat (BPS, 2021a), begitu pula dengan studi kuantitatif telah menjelaskan kontribusi adopsi coping yang menjanjikan pada kesejahteraan (Akbar & Aisyawati, 2021; Saud dkk., 2021), tetapi bagaimana mekanisme coping itu dilakukan tidak terelaborasi dan rentan bias generalisasi.

Penelitian ini ditujukan untuk mengeksplorasi bentuk-bentuk strategi coping untuk mengelola distress selama pandemi. Dengan pendekatan kualitatif, kami berharap dapat memberikan gambaran bagaimana bentuk coping pandemi yang dielaborasi dari makna dan pengalaman subjektif partisipan. Studi ini juga dapat menjadi laporan eksplorasi awal (Vindrola-Padros & Johnson, 2020) tentang perilaku adaptif dalam menghadapi distress pandemi yang belum menentu.

METODE

Partisipan

Penelitian ini merupakan lanjutan dari studi kami sebelumnya (Nurdiyanto & Harjanti, 2022) dengan memfokuskan pada jawaban partisipan yang melaporkan mengalami distress

psikologis dan menyertakan tanggapan strategi koping dalam menghadapinya. Kriteria inklusi partisipan, antara lain: usia 19–55 tahun, bukan tenaga kesehatan, dan berada di Indonesia selama pandemi. Peneliti bersama empat asisten terlatih merekrut partisipan melalui survei daring dengan membagikan informasi penelitian melalui media sosial (*WhatsApp, Instagram, Twitter, Facebook*) dan bantuan pemengaruh.

Sebanyak 704 orang (laki-laki = 33.38%; $M_{usia} = 27.06$; $SD_{usia} = 9.33$) berpartisipasi secara sukarela dalam studi ini dan memberikan jawaban tertulis terkait pengalaman mereka mengelola tekanan psikologis yang dialami. Partisipan membagikan pengalaman mereka yang bervariasi secara singkat-lugas sampai dengan panjang-reflektif yang berkaitan dengan kegiatan, aktivitas, atau tindakan yang mereka anggap sebagai strategi dalam mengelola berbagai tekanan psikologis selama pandemi. Partisipan studi ini terdiri dari orang-orang awam non-medis, seperti guru, fotografer, penulis, aktivis lingkungan, ibu rumah tangga, mahasiswa, aparatur sipil negara, karyawan swasta, rohaniwan, wiraswasta, dan beberapa melaporkan tidak memiliki pekerjaan.

Desain

Penelitian ini menggunakan desain kualitatif *open-ended questionnaire*, sebagaimana studi kualitatif kesehatan (Castleberry & Nolen, 2018), yang memungkinkan kami untuk memahami gambaran kesehatan mental dan strategi partisipan dalam menghadapi berbagai isu kesehatan mental selama pandemi COVID-19. Desain ini memungkinkan kami untuk mendapatkan pola-pola umum dan pengalaman spesifik di tengah-tengah keterbatasan pembatasan mobilitas. Kami menganggap desain ini memiliki keunggulan dalam melibatkan partisipan dalam jumlah yang besar dan memberikan ruang secara bebas kepada partisipan untuk menggambarkan pengalaman hidup mereka selama pandemi secara tertulis.

Prosedur

Pengambilan data dilakukan melalui survei daring pada 15–30 November 2021, saat itu Indonesia telah melewati masa-masa tersulit akibat gelombang COVID-19 kedua akibat varian Delta. Artikel ini melaporkan eksplorasi tema-tema kualitatif secara reflektif yang berkaitan dengan bagaimana persepsi dan pengalaman partisipan dalam mengelola berbagai distres psikologis yang dialami selama pandemi (Braun & Clarke, 2019). Kami menyusun instrumen survei kualitatif yang berisi tiga bagian: penjelasan dan informasi penelitian, persetujuan partisipasi; bagian kedua berupa data diri partisipan secara anonim; dan terakhir berisi pertanyaan terbuka yang mengeksplorasi

pengalaman partisipan dalam menghadapi distres psikologis selama pandemi: 1) “*Beban-beban psikologis apa yang Anda rasakan selama pandemi?*” dan 2) “*Bagaimana Anda mengelola distres tersebut?*”.

Kami melakukan simulasi pertanyaan terbuka (*open-ended questions*) dengan mengundang 50 orang dengan kriteria inklusi yang sama dengan kriteria partisipan penelitian untuk mengevaluasi apakah pertanyaan dapat dipahami partisipan. Data yang terkumpul dalam simulasi tidak turut disertakan dalam analisis data. Seluruh partisipan telah memberikan persetujuan tertulis atas partisipasi mereka dalam penelitian ini. Protokol penelitian ini telah ditinjau dan disetujui oleh Komisi Etik Penelitian Universitas Gadjah Mada (tanggal persetujuan: 10 November 2021, Nomor: KE/UGM/013/EC/2021).

Teknik Analisis

Penelitian ini menerapkan enam langkah analisis tematik reflektif (Braun & Clarke, 2019) untuk memahami persepsi partisipan, sekaligus mengidentifikasi berbagai pola dan tema mengenai strategi partisipan dalam mengelola distres psikologis selama pandemi. Analisis data dilakukan oleh penulis dan empat asisten terlatih. Kami membagi data ke dalam dua kelompok secara paralel. Analisis diawali dengan kedua penulis bersama asisten membaca data berulang-ulang hingga merasakan familiarisasi data sekaligus secara aktif membuat catatan-catatan pada data. Masih dalam kelompok paralel, kami melakukan kodifikasi awal (*initial codification*) pada elemen jawaban yang relevan dan bermakna dengan pertanyaan penelitian. Setelah itu, kami mendiskusikan dan membangun konsensus untuk kode-kode yang berbeda di kedua kelompok, yaitu kelompok penulis pertama bersama dengan dua asisten dan kelompok penulis kedua bersama seorang asisten yang lain. Pertemuan ini terus berlanjut secara mingguan untuk mengorganisasi dan memperhalus koding serta mendiskusikan terhadap kemungkinan potensi tema-tema yang muncul yang dilakukan oleh penulis pertama dan kedua.

Selanjutnya, kami mengidentifikasi dan meninjau ulang seluruh potensi tema dengan mengelompokkan kode-kode yang memiliki nuansa dan gagasan yang benar-benar merepresentasikan pola makna terhadap data set. Setiap ketidaksepakatan tentang pengelompokan dan identifikasi tema-tema didiskusikan dan diselesaikan dalam panel hingga mencapai konsensus bersama. Dalam panel, kemudian kami memberikan nama dan definisi pada tema-tema sebagai esensi untuk menggambarkan dinamika data. Kami menggunakan MAXQDA 2020 untuk analisis dan manajemen data.

HASIL

Studi kualitatif ini dimaksudkan untuk mengeksplorasi bagaimana bentuk strategi koping yang dilakukan dalam menghadapi distress psikologis selama pandemi. Meskipun kami tidak membatasi pada kelompok yang homogen, tema-tema strategi koping ini memberikan gambaran umum tentang resiliensi partisipan dalam merespon disrupsi pandemi. Temuan studi ini juga menegaskan bahwa strategi koping yang dilakukan tidak terbatas pada karakteristik tertentu (usia, seks, pekerjaan) dan luwes. Suatu strategi koping tidak melulu diterapkan pada berbagai pengalaman dan tantangan distress secara monoton, tetapi dapat bergantian seiring dengan konteks situasi dan perkembangan pandemi.

Penelitian ini menemukan enam tema yang diidentifikasi sebagai upaya strategis partisipan dalam mengelola distress psikologis selama pandemi (lihat Tabel 1).

Tabel 1.
Tema Kualitatif Strategi Mengelola Beban Psikologis

Tema	Sub-tema
Keterlibatan sosial	a. Keterhubungan b. Interaksi daring
Aktif	a. Beradaptasi b. Menjaga rutinitas atau kesibukan c. Mengambil jarak d. Meningkatkan keterampilan e. Menjalankan hobi
Perilaku sehat	a. Mengarah pada pola hidup sehat b. Menjalankan instruksi pencegahan COVID-19 c. Tetap di rumah
Menjaga emosi	a. Mengurangi informasi tentang COVID-19 b. Menjaga pikiran positif c. Meluapkan emosi
Spiritual dan praktik keagamaan	a. Meditasi b. Menjalankan aktivitas keagamaan c. Bersyukur d. Pasrah
Mengelak	a. Menjalani dengan rileks b. Menikmati keadaan

Tema pertama, yaitu ‘keterlibatan sosial’, memberikan gambaran bagaimana cara-cara mengelola beban psikologis dengan cara mempertahankan interaksi dan kontak dengan orang-orang terdekat, melibatkan orang-orang terdekat untuk mengakses bantuan, atau relasi keluarga yang hangat. Dua tema ‘aktif’ dan ‘perilaku sehat’ menggambarkan berbagai upaya yang diusahakan oleh partisipan untuk menjaga produktivitas dan rutinitas, mempersiapkan masa depan, memanfaatkan waktu dan mengurangi kejenuhan, serta pencegahan penularan COVID-19 dengan menjalankan instruksi kesehatan dan mengembangkan gaya hidup sehat. Tema ‘emosional’ menggambarkan upaya partisipan dalam mengelola emosi selama pandemi, seperti mengelola arus informasi tentang COVID-19, menjaga pikiran dan emosi tetap positif, atau bahkan dengan meluapkan emosi dan katarsis. Tema ‘spiritual dan praktik keagamaan’ menggambarkan upaya penyerahan diri, ketabahan, dan aktivitas-aktivitas peribadatan. Tema ‘mengelak’ merupakan tema yang menggambarkan strategi partisipan untuk menahan diri dan mengalihkan perhatian dari situasi pandemi.

Tema 1: Keterlibatan Sosial

Tema ini merangkum cara-cara yang dilakukan oleh partisipan untuk tetap menjaga interaksi dan komunikasi dengan orang-orang terdekatnya, serta jenis interaksi yang dilakukan. Meskipun pertemuan langsung tidak tergantikan, tema ini menunjukkan dengan jelas intensi dan strategi partisipan untuk terus menjaga relasi interpersonal melalui interaksi daring (media sosial, aplikasi konferensi). Misalnya, seorang geolog muda di Soroako yang tidak dapat kembali ke kampung karena pembatasan mobilitas lebih menggunakan panggilan video setiap hari untuk tetap terhubung dengan keluarganya, “*Video call setiap hari dengan keluarga.*” (RESP-477, 25 tahun). Selain untuk merawat hubungan sosial, interaksi daring juga dilakukan untuk memperlancar komunikasi interpersonal dalam menjalankan tugas dan pekerjaan. Seorang karyawan di Yogyakarta melakukan komunikasi secara daring dengan rekan-rekan kerja, “*Meskipun tidak bertemu secara langsung, setiap hari tetap komunikasi dengan teman-teman kantor secara online.*” (RESP-068, 24 tahun). Beberapa jenis media pertemuan daring yang kerap digunakan: panggilan melalui telepon seluler, *video call*, media sosial (*WhatsApp, Discord, Instagram, Twitter, Facebook*), atau media konferensi (*Google Meet, Zoom, Clubhouse*).

Partisipan menuturkan beberapa aktivitas sosial, seperti bertukar pikiran dan mencurahkan perasaan, gim daring bersama, atau menyatakan dukungan pada kemalangan orang lain. Seorang perempuan pekerja lepas di Bali yang bersusah payah untuk bisa kembali ke kampung menyatakan,

“Berusaha menikmati kegiatan-kegiatan online seperti meeting secara virtual dengan teman-teman dan saling menyemangati atau sekedar berbagi cerita.” (RESP-138, 22 tahun). Seorang mahasiswi etnis Batak yang mengeluhkan terbatasnya interaksi sosial menyatakan adanya kebutuhan untuk menambah pertemanan, *“Menggunakan Club House yang populer di awal pandemi untuk menambah relasi dan saling bertukar pikiran atau mencurahkan emosi, sehingga bisa lebih tenang, tidak merasa sendiri, dan mendapat solusi.”* (RESP-522, 20 tahun).

Tema ini juga menunjukkan bahwa kondisi pembatasan mobilitas yang membatasi ruang gerak masyarakat dapat menjadi peluang yang dimanfaatkan untuk membangun, memperbaiki, atau mempererat relasi dengan keluarga. Seorang guru etnis Jawa yang tinggal di Kutai Timur dapat melaksanakan kolaborasi mengajar yang ia rancang bersama orang tuanya, *“Melakukan kolaborasi dengan mama untuk menjalankan program mengajar yang sudah dirancang bersama.”* (RESP-696, 32 tahun). Seorang pilot yang berhenti terbang sementara merefleksikan lebih mengalami relasi yang lebih hangat bersama keluarga, *“Akhir-akhir ini saya bisa menikmati bersama dengan pasangan dan keluarga. Pikiran menjadi lebih baik.”* (RESP-425, 33 tahun). Tema ini memberikan penjelasan bahwa berkumpul dengan keluarga tidak hanya menjadi strategi mengelola tantangan selama pandemi, tetapi juga menjadi peluang membangun waktu yang berkualitas dengan keluarga.

Tema 2: Aktif

Tema ini merangkum strategi partisipan untuk terus terlibat dalam berbagai kegiatan spesifik sebagai cara mengurangi kejenuhan yang panjang dan berbagai tekanan selama pandemi. Tema ini menggambarkan strategi partisipan untuk terus fokus pada tugas dan tanggung jawab, mengatur ritme kerja, menetapkan batas-batas pribadi, menjalankan hobi dan pengembangan diri, adaptasi dengan situasi pandemi, membuat perencanaan-perencanaan pascapandemi, dan melakukan aktivitas alam terbuka di tempat-tempat yang dipersepsikan aman dari kerumunan. Tema ini menunjukkan bahwa pembatasan mobilitas menciptakan ruang terkungkung; dan beraktivitas adalah obat untuk mengurangi kejenuhan dan kecemasan. Aktivitas-aktivitas yang tertuang dalam tema ini juga berkaitan dengan upaya untuk menyelesaikan masalah (finansial, kesehatan, relasional) dan pemanfaatan waktu luang.

Disrupsi masif yang timbul selama pandemi tidak menyurutkan upaya untuk menjalankan berbagai tugas, aktivitas, atau pekerjaan dalam mengelola tekanan ekonomi. Seorang staf akuntan di Semarang yang mengalami penurunan gaji, tetapi tetap harus membayar angsuran menyatakan, *“Saya berusaha bagaimana saya bisa bekerja di kantor. Meski pandemi, tetap aktif dan bekerja.”*

Saya berusaha agar tetap ada pendapatan.” (RESP-569, 24 tahun). Pengeluaran finansial yang meroket mendorong upaya mencari pendapatan tambahan, misalnya seorang staf keuangan swasta di Wonogiri yang mengeluhkan pengeluaran yang tidak sebanding dengan pendapatan, “Saya menambah pekerjaan sampingan, selain pekerjaan utama tetap jalan.” (RESP-241, 22 tahun). Demikian juga seorang wirausahawan muda yang mengalami penurunan konsumen secara drastis di awal usahanya, “Saya mencoba menerima pelan-pelan dan tetap mencari cara untuk mendapatkan pemasukan dari mata pencaharian utama, yaitu masuk ke online market.” (RESP-550, 21 tahun). Menciptakan jarak antara pekerjaan dengan kehidupan pribadi turut mendorong aktivitas pribadi yang lebih positif. Seorang auditor di Bandung yang merasakan tidak memiliki waktu libur dan diharapkan institusi kerjanya untuk siaga kapanpun menuliskan, “Memisahkan HP untuk personal dan pekerjaan. Bisa lebih produktif dengan diri sendiri.” (RESP-446, 27 tahun).

Melakukan aktivitas yang disukai diyakini dapat mengelola distress psikologis, seperti yang diungkapkan oleh seorang mahasiswi pascasarjana dari Minahasa Utara yang mengaku mencemaskan kemajuan studi sekaligus kekhawatirannya tertular COVID-19, *“Beberapa hal yang saya lakukan untuk saat ini: mencari pikiran yang realistis ketika mengalami anxiety & overthinking. It helps me to calm down. Menulis apa yang saya rasakan saat itu, bukan journaling, tapi lebih ke apa yang saya pikirkan dan rasakan. It works for me.” (RESP-374, 25 tahun). Beragam hobi yang dilakukan partisipan mulai dari menulis, berkebun, memasak, menonton, menjelajahi internet, menyanyi atau mendengarkan musik dari musisi yang disukai, “Berselancar di media sosial dengan mengikuti ombak-ombak yang saya gemari nampaknya juga turut membantu. Kabar atau konten terbaru dari musisi atau sosok yang saya gemari juga selalu jadi asupan bergizi untuk otak, hati, dan psikis saya. (RESP-121, 20 tahun); “Mendengarkan musik yang lagi ngetren, nge-hits.” (RESP-351, 22 tahun).*

Aktif dapat dimaknai pula sebagai memanfaatkan waktu untuk mengembangkan diri. Seorang mahasiswi di Yogyakarta yang takut dengan terbatasnya lapangan kerja imbas pandemi mengungkapkan, *“Mulai mengikuti banyak kegiatan dan mencari pengalaman kerja agar mendapat sertifikat dan pengalaman yang lebih, bisa menjadi poin plus saat mencari pekerjaan setelah lulus.” (RESP-047, 21 tahun). Begitu pula mahasiswa yang lain, “Mengubah mindset dan mencoba hal baru, seperti baca buku, belajar lewat workshop online, dan talkshow.” (RESP-148, 19 tahun). Aktif juga mengarah pada perilaku adaptif dengan menyusun rencana kegiatan yang akan dilakukan saat pandemi usai, “... membuat rencana apa saja yang akan saya lakukan saat di rumah saja, sehingga saya tidak terlalu stres dan overthinking dalam memikirkan belajar daring. Saya juga*

membuat rancangan saat pandemi ini selesai, saya harus melakukan apa. Itu sangat membantu.” (RESP-398, 18 tahun).

Strategi lain yang dilakukan oleh partisipan yang termasuk dalam tema ini adalah melakukan aktivitas *outdoor* di luar rumah yang dipersepsikan aman, yang diungkapkan dengan pernyataan berikut ini:

“Saya berusaha untuk mencari hal-hal yang dapat saya kerjakan di rumah untuk mengurangi bosan. Namun seiring berjalannya waktu, sekarang wisatawan sudah bisa berkunjung ke tempat wisata sesuai dengan protokol kesehatan. Di situ saya sesekali keluar berlibur untuk membuang penat, seperti ke pantai atau nongkrong yang bernuansa alam.” (RESP-430, 21 tahun).

Seorang pegawai daerah di Lubuk Linggau juga mengungkapkan, *“Meluangkan waktu untuk berbahagia dengan cara yang sederhana, misal membawa anak-anak bermain di sungai. Modal sedikit, happy banyak.”* (RESP-454, 34 tahun).

Tema 3: Perilaku Sehat

Tema ini merangkum strategi partisipan untuk menjaga diri tetap sehat dan mencegah infeksi COVID-19. Tema ini terdiri dari sub-tema: perubahan pola hidup yang lebih sehat, menjalankan instruksi protokol pencegahan COVID-19, dan mengikuti peraturan otoritas untuk tetap di rumah. Strategi menjaga kesehatan dilakukan, misalnya dengan mengubah pola hidup seperti mengubah pola makan, pola tidur, berjemur, atau olahraga. Seorang ibu rumah tangga di Yogyakarta yang was-was tertular virus dengan mengubah gaya hidup yang lebih sehat, *“Dengan olahraga dan makan yang cukup serta istirahat cukup, saya bisa mengelola stres.”* (RESP-270, 54 tahun). Demikian juga diungkapkan oleh mahasiswi di Semarang, *“Saya memperbaiki pola hidup saya, pagi hari melakukan workout dengan nonton youtube, kemudian kuliah seperti biasanya.”* (RESP-046, 20 tahun).

Penelitian ini mengungkap bahwa beban psikologis yang dialami berkaitan dengan kekhawatiran tertular COVID-19; pencegahan diri dan keluarga dari infeksi dapat dimaknai sebagai strategi koping. Misalnya seorang mahasiswi di Manado yang menerapkan protokol kesehatan untuk mencegah orang-orang terdekatnya tertular virus, *“Dengan menerapkan protokol kesehatan ketika keluar rumah atau membatasi aktivitas di luar rumah, pikiran jadi tidak overthinking atau*

tidak sampai cemas berlebihan.” (RESP-586, 20 tahun). Demikian juga dikemukakan oleh seorang ibu rumah tangga di Sumba Barat Daya yang menerapkan protokol dalam keluarga karena masyarakat di sekitarnya abai dengan protokol kesehatan, *“Menerapkan 5M untuk diri sendiri sebisanya. Mengingatkan keluarga dekat untuk mematuhi.”* (RESP-407, 29 tahun). Hal ini juga diungkapkan oleh seorang mahasiswa di Salatiga yang khawatir karena banyak orang yang bebas bepergian tanpa menjalankan protokol, *“Dengan tetap menjaga protokol kesehatan, mematuhi segala aturan demi keselamatan dan kesehatan, paling tidak itu bisa meringankan beban psikologis saya.”* (RESP-557, 21 tahun).

Sub-tema “tetap di rumah” menunjukkan strategi partisipan untuk terus menaati perintah otoritas untuk tetap tinggal dan beraktivitas di rumah. Seorang perempuan di Palembang menyatakan lebih memilih untuk tetap di rumah selama pandemi, *“Jika tidak berkepentingan untuk keluar rumah, lebih memilih untuk tetap di rumah saja.”* (RESP-690, 51 tahun); atau *jobseeker* di Manokwari Papua yang mulai menyesuaikan dengan rutinitas baru di rumah, *“Mengganti aktivitas jalan-jalan dengan kerja di halaman rumah atau berkebun.”* (RESP-195, 21 tahun). Tetap di rumah tidak dirasakan sebagai distres apabila dilakukan dengan membuat rumah menjadi lebih nyaman dan menyenangkan, *“Berusaha menciptakan energi positif di rumah dengan membuat rumah lebih nyaman.”* (RESP-132, 32 tahun).

Tema 4: Menjaga Emosi

Tema ini merangkum upaya partisipan untuk mengelola distres psikologis melalui pendekatan emosional. Beberapa sub-tema yang dilaporkan, misalnya mengurangi informasi tentang COVID-19, menjaga untuk berpikir positif, dan meluapkan emosi. “Mengurangi informasi tentang COVID-19” dilakukan dengan tidak mengikuti berita atau laporan perkembangan pandemi, terutama peningkatan kasus periodik yang mencemaskan. Mengurangi arus informasi sesedikit mungkin atau mengakses informasi alternatif yang memiliki narasi sesuai dengan ketenangan pikiran. Penelitian ini menangkap bahwa pemberitaan media tentang COVID-19 mendorong frustrasi; dan dipersepsikan sebagai ancaman dan teror. Seorang pekerja lepas di Yogyakarta menyatakan strateginya dalam mengelola stres pandemi, *“Mengurangi baca atau dengar berita tentang corona, fokus pada kesehatan, banyak cerita dan berbagi hal positif dengan teman atau saudara.”* (RESP-269, 55 tahun). *“Menyaring konten berita, memilih berita yang tidak menyebabkan kecemasan dan kepanikan.”* (RESP-670, 19 tahun).

Sub-tema “menjaga untuk berpikir positif” berkaitan dengan strategi mengelola beban berhubungan dengan pengelolaan pikiran. Tantangan yang dihadapi partisipan selama masa pandemi adalah pikiran berlebih yang seringkali tanpa solusi dan menyebabkan kecemasan. Seorang *jobseeker* di Kotawaringin Barat yang mengaku kerap berpikir negatif, “*Saya mencoba untuk berpikir positif dan berusaha untuk tidak memikirkan sesuatu yang belum terjadi secara berlebihan.*” (RESP-199, 21 tahun). Strategi ini juga diterapkan oleh mahasiswa asal Maluku yang mengaku prihatin dengan kondisi masyarakat akibat pandemi, “*Saya mencoba memikirkan segala sesuatu dengan optimis dan menjaga pikiran tetap positif.*” (RESP-193, 22 tahun).

Strategi pengelolaan emosi juga dilakukan dengan bacaan tentang kesehatan mental untuk lebih memahami diri mereka sendiri. Seorang partisipan di Magelang mengemukakan, “*Bisanya aku menangis. Apalagi aku tipe orang yang jarang cerita ke orang lain. Sambil buka-buka informasi tentang kesehatan mental, biar lebih tahu tentang kondisiku, seperti apa dan aku harus bagaimana.*” (RESP-071, 20 tahun). Strategi ini juga dilakukan oleh seorang ibu rumah tangga di Sleman yang mengkhawatirkan suami dan keluarganya, mengingat suaminya adalah tenaga kesehatan di rumah sakit rujukan COVID-19 yang mengemukakan, “*Mendengarkan podcast kesehatan mental di Spotify.*” (RESP-473, 30 tahun). Sumber informasi tentang kesehatan mental ini juga didapatkan melalui sumber buku seperti yang diungkapkan oleh seorang mahasiswi di Salatiga, “*Membaca buku terkait kecemasan atau kesehatan mental, misal Man’s Search for Meaning.*” (RESP-489, 23 tahun). Atau menggunakan ekstrak minyak beraroma wangi (*essential oil*) untuk mengelola emosi, seperti yang diungkapkan oleh seorang partisipan untuk mengurangi kejenuhan saat tetap di rumah, “*Memakai essential oil untuk mengatasi kecemasan dan menciptakan ketenangan.*” (RESP-082, 29 tahun).

Tema 5: Spiritualitas dan Praktik Keagamaan

Tema ini merangkum strategi partisipan untuk dapat menghadapi beban psikologis dengan menyerahkan diri dan beban-beban yang dirasakan kepada Tuhan, serta mengupayakan untuk memetik hikmah di balik pandemi. Kepasrahan diri menggarisbawahi upaya partisipan berserah sepenuhnya dan menyadari bahwa Tuhan akan menuntun dan memberikan pertolongan dalam situasi pandemi. Seorang ibu rumah tangga Muslimah di Gunung Kidul yang cemas dengan berbagai pemberitaan COVID-19 meyakini adanya hikmah di balik pandemi, “*Mendekatkan diri pada Sang Pencipta, menyadari bahwa semua ini terjadi atas kehendak-Nya dan pasti ada hikmahnya.*” (RESP-435, 35 tahun). Demikian pula diungkapkan oleh seorang pegawai daerah di

Riau, “*Tetap yakin terhadap ketentuan Allah. Penyakit itu datang pada kita karena Allah menghendaki dan itu sebagai tanda kasih sayang-Nya kepada kita.*” (RESP-365, 53 tahun). Hal serupa juga diungkapkan oleh seorang karyawan swasta Kristiani di Sleman, “*Tetap menjalani aktivitas seperti biasa dan berserah pada-Nya, karena semua yakin akan usai pada waktunya.*” (RESP-309, 39 tahun).

Tema ini juga menjelaskan usaha partisipan dengan bersabar, menanti, dan melihat bagaimana pandemi berlangsung dengan tetap berharap pada berbagai kemungkinan hal baik dengan mengungkapkan: “*Ya sabar saja, mudah-mudahan pandemi ini benar-benar segera berlalu. Aamiin.*” (RESP-655, 37 tahun), “*Tabah dan lebih sabar dalam menghadapi situasi seperti ini, ada hikmah di balik ini semua.*” (RESP-214, 21 tahun).

Selain itu, tema ini turut mendeskripsikan tentang strategi menghadapi distress dengan ibadah, berdoa, atau membaca kitab suci. Misalnya, partisipan Kristiani di Jepara yang takut tertular virus menuliskan, “*Untuk perasaan cemas, saya coba untuk menenangkan diri, pergi berdoa untuk mencari ketenangan batin.*” (RESP-164, 20 tahun). Begitu pula partisipan Muslim di Tangerang yang menyatakan bahwa salat merupakan upayanya untuk mengelola stres dan kejenuhannya, “*Sholat.*” (RESP-436, 35 tahun).

Partisipan juga menyatakan bahwa berusaha selalu bersyukur menjadi strategi untuk mengelola distress pandemi. Seorang wiraswasta yang mengalami penurunan pendapatan menyampaikan, “*Tetap bersyukur, karena semua orang mengalami pandemi ini dan banyak yang lebih terpuruk.*” (RESP-348, 40 tahun). Hal senada juga diungkapkan oleh seorang mahasiswi Katolik di Magelang yang tidak dapat pergi terlalu jauh dari desa, “*Dengan bersyukur atas apa yang sudah berlalu atau yang sedang dialami. Dan menikmati segalanya.*” (RESP-486, 21 tahun). Pendekatan spiritualitas juga dilakukan dengan meditasi, seperti ungkapan partisipan Hindu di Gianyar yang kehilangan orang terdekat karena pandemi, “*Saya selalu melakukan meditasi dan berolahraga sepekan dua kali.*” (RESP-458, 19 tahun). Meditasi juga dilakukan oleh karyawan swasta Kristiani di Banten, “*Meditasi. Untuk membangun kesadaran diri, terutama dalam hal rohani.*” (RESP-439, 36 tahun).

Tema 6: Mengelak

Tema ini merangkum cara-cara yang diupayakan partisipan untuk menjaga ketenteraman dari ketakutan, kepanikan, dan kecemasan, sekaligus dengan mengalihkan perhatian pandemi pada hal-hal lain. “*Mengelak*” dilakukan dengan mengalihkan sejenak dari berbagai stresor yang

dipersepsikan begitu membebani pikiran, “*Saya alihkan perhatian dengan lebih sibuk pada yang lain. Meski tidak menyelesaikan, justru saya tidak memusingkannya.*” (RESP-246, 21 tahun). Atau ungkapan, “*Dengan cara melakukan kegiatan apapun yang bisa saya lakukan di rumah, untuk mengalihkan pikiran saya.*” (RESP-648, 20 tahun). Seorang buruh di Semarang menceritakan dengan *ngopi* dan merokok bisa mengalihkan dari pandemi sejenak, “*Udud (merokok) dan ngopi.*” (RESP-433, 22 tahun).

Berusaha menjalani situasi pandemi dengan santai dan rileks juga diidentifikasi sebagai strategi bertahan dalam mengelola kebosanan luar biasa. Hal ini diungkapkan seorang mahasiswa untuk melewati kehidupan yang dinilai begitu membosankan, terutama tenggat waktu untuk menyelesaikan skripsi, “*Yang bisa saya lakukan hanya mencoba menikmati keadaan saat ini dan tidak melawan arus, karena bisa dibilang saya telah mengalami fase stres, jenuh, dan bosan yang luar biasa. Bahkan coping stress yang seharusnya menjadi jalan keluar justru malah menjadi masalah baru yang timbul. Jadi santai saja.*” (RESP-500, 22 tahun). Seorang mahasiswi di Magelang juga menyampaikan hal serupa dengan menyatakan, “*Jalani apa yang sudah atau sedang dialami dan menikmatinya.*” (RESP-486, 21 tahun).

DISKUSI

Penelitian ini menggambarkan berbagai strategi koping yang dilakukan partisipan dalam mengelola beban-beban psikologis yang muncul sebagai efek domino penularan COVID-19 dan penanggulangan pandemi. Tujuh ratus empat partisipan menuliskan pengalaman mereka secara heterogen dan diidentifikasi ke dalam beberapa tema: 1). keterlibatan sosial, 2). aktif, 3). perilaku sehat, 4). menjaga emosi, 5). spiritualitas dan praktik keagamaan, serta 6). mengelak. Hasil ini mengafirmasi adanya tindakan adaptif yang dilakukan oleh masyarakat sebagai upaya mendorong penyesuaian terhadap distres yang lebih buruk. Berbagai penelitian sebelumnya telah menemukan beberapa strategi yang khas dalam mengelola beban psikologis selama pandemi (Garcini dkk., 2022; Maison dkk., 2021; McKinlay dkk., 2021).

Sebagaimana dinyatakan Lazarus (1986) bahwa mekanisme koping dilakukan dalam konteks ancaman yang spesifik, penelitian ini menggambarkan pandemi telah menghadirkan situasi krisis dan ancaman yang betul-betul dialami oleh partisipan. Tema ‘aktif’, ‘perilaku sehat’, dan ‘keterlibatan sosial’ merupakan tindakan nyata untuk mengatasi berbagai permasalahan yang timbul akibat pandemi. Meskipun, tema-tema ini tidak merujuk pada penyelesaian masalah secara

langsung, misalnya strategi menjalankan protokol kesehatan yang tidak memberikan garansi terhindar dari infeksi, tetapi strategi tersebut perlu dilihat sebagai ikhtiar yang menghadirkan ketenteraman. Begitu pula, tema ‘mengelak’ yang menggambarkan penghindaran dan pengalihan dari situasi krisis, koping penghindaran memiliki dampak yang menenteramkan sesaat pada situasi krisis yang memang tidak dapat dikendalikan (Karekla & Panayiotou, 2011).

Sejak puluhan tahun lalu, strategi-strategi pengelolaan beban psikologis telah banyak dikaji sebagai perilaku penyesuaian dan proteksi dari kerugian psikologis (Stanislawski, 2019). Teori koping memetakan anteseden kausal yang menyebabkan situasi stres: variabel personal dan situasional yang berasal dari lingkungan. Koping merupakan proses mediasi yang akan memengaruhi efek jangka pendek maupun jangka panjang (Biggs dkk., 2017). Konteks krisis spesifik yang dihadapi dapat menimbulkan beban yang berbeda. Secara konsisten, penelitian lampau juga menunjukkan bahwa ancaman yang dinilai lebih rumit dapat memengaruhi kesehatan (Doron dkk., 2015; Thoits, 2010); bagaimana kita menghadapi distress dapat mengurangi atau malah memperkuat dampak krisis pada tekanan emosional dan perkembangan kesehatan mental. Strategi dalam menghadapi distress dengan koping yang adaptif dapat mendorong pengalaman yang juga positif (Doron dkk., 2015).

Pandemi COVID-19 merupakan konteks dan situasi yang memengaruhi perubahan secara radikal dalam masyarakat. Hal ini memengaruhi kondisi anteseden dari sisi lingkungan pada partisipan yang terlibat dalam penelitian ini. Berbagai penelitian menerjemahkan pandemi COVID-19 sebagai situasi yang dapat mengakibatkan kerugian dan penurunan kualitas kesehatan mental (Kavukcu & Akdeniz, 2021; Xiong dkk., 2020), sehingga membutuhkan variasi strategi untuk mempertahankan diri. Strategi koping dikaitkan dengan kompleksitas distress yang muncul selama pandemi. Folkman dan Lazarus (1985) telah menggarisbawahi bahwa anteseden variabel personal dapat berupa nilai dan keyakinan individu serta keyakinan kemampuan kontrol individu. Jadi, meskipun pandemi menjadi anteseden situasional yang objektif, tetapi pemaknaan atas kerumitan distress yang ditimbulkan menjadi beragam.

Penelitian ini mengkaji koping yang dilakukan oleh partisipan pada masa krisis pandemi yang tengah berlangsung dalam 2 tahun. Relasi seseorang dengan lingkungan dan tekanan cenderung berubah dan beradaptasi seiring dengan perubahan psikologis (Lazarus, 1986). Hal ini menjelaskan bahwa pilihan strategi yang diambil dapat berbeda dari waktu ke waktu setelah melalui fase-fase perubahan psikologis yang mungkin kerap terjadi selama pandemi. Strategi yang

dilaporkan dalam penelitian ini merupakan simpulan sementara mengenai perubahan strategi seiring dengan perkembangan psikologis dan ancaman situasional sesuai dengan perkembangan wabah.

Kami perlu mengutarakan beberapa keterbatasan dalam studi ini. Meskipun pengumpulan data secara daring merupakan strategi yang lebih sesuai dengan konteks pandemi, tetapi pengumpulan data ini membuat kami tidak mampu mengendalikan demografi secara proporsional; mayoritas partisipan adalah orang muda dan perempuan. Studi ini dilakukan dalam kerangka kualitatif berdasarkan data pertanyaan terbuka yang mungkin memiliki dinamika yang berbeda dibandingkan studi pada kelompok terbatas dengan elaborasi wawancara dan observasi yang ekstensif. Studi ini juga tidak melakukan skrining klinis dalam menentukan eligibilitas partisipan, sehingga strategi koping yang dilaporkan partisipan tidak dapat dievaluasi berkaitan dengan adanya permasalahan klinis atau tidak.

SIMPULAN DAN SARAN

Penelitian ini bertujuan untuk mengeksplorasi bagaimana bentuk strategi koping dalam menghadapi distres pandemi COVID-19. Koping merupakan strategi adaptif untuk mengurangi berbagai tekanan pandemi dan mempertahankan ketenteraman emosional. Strategi koping yang diidentifikasi merupakan proses dengan memanfaatkan dukungan dan keterlibatan sosial, spiritualitas, tetap aktif, perilaku sehat, stabilitas emosional, dan mengalihkan sejenak dari stresor pandemi. Koping dilakukan secara simultan dan bergantian untuk menemukan strategi mana yang cocok dengan situasi, kapasitas, dan sumber daya yang ada. Koping pandemi dapat terjadi melalui dialog aktif antara diri dengan harapan-harapan dalam menghadapi distres, sekaligus negosiasi terhadap berbagai kesulitan selama pandemi. Meski begitu, bentuk koping yang diidentifikasi ini lebih memfokuskan strategi adaptif jangka pendek dan koping yang bersifat emosional.

Tema-tema strategi koping kenyataannya tidak hanya bermuara pada strategi *problem* dan *emotion-focused*, tetapi juga mengindahkan strategi “mengelak” sebagai bentuk *avoidance coping*. Dengan begitu, strategi pengelolaan distres dapat dilakukan secara aktif, pasif, atau menghindarkan diri dengan mengambil jarak, mengalihkan perhatian dari sumber stres, dan berupaya menikmati secercah rileks dari berbagai tekanan dan kegawatan pandemi. Dari perspektif ini, sangat penting untuk memahami apa batasan yang menyebabkan masalah emosional dan bagaimana cara mengatasinya untuk mengurangi distres psikologis yang terkait dengan situasi pandemi. Penelitian ini merekomendasikan promosi kesehatan hendaknya mempertimbangkan koping adaptif jangka

pendek (misalnya menjaga emosi) dan jangka panjang (misalnya perilaku kesehatan) dalam menghadapi situasi krisis. Kebijakan kesehatan masyarakat terkait pandemi penting untuk mengenali dan mengadopsi strategi yang adaptif sekaligus memfasilitasi pada akses bantuan layanan kesehatan mental.

APRESIASI

Kami menyampaikan terima kasih kepada seluruh partisipan dalam studi ini. Apresiasi juga disampaikan kepada asisten penelitian: Irene Miracle, Ignatius Yudhistira, Elsa Yolen, dan Gitareja Maega.

ASPEK ETIK STUDI

Pernyataan Etik

Seluruh prosedur yang dilakukan pada studi ini telah sesuai dengan Deklarasi Helsinki tahun 1964 dan segala adendumnya atau dengan standar etika yang relevan. Aspek etik dari studi ini telah diuji dan disetujui oleh Komite Etik Penelitian Universitas Gadjah Mada (Nomor Persetujuan: KE/UGM/013/EC/2021). Pernyataan kesediaan berpartisipasi dari seluruh partisipan telah diperoleh. Pernyataan kesediaan berpartisipasi dari seluruh partisipan telah diperoleh.

Konflik Kepentingan

Para penulis menyatakan tidak memiliki konflik kepentingan.

Ketersediaan Data

Data yang digunakan dalam studi ini tidak dapat diakses publik karena privasi partisipan dan kesepakatan di dalam lembar pernyataan.

REFERENSI

- Akbar, Z., & Aisyawati, M. S. (2021). Coping strategy, social support, and psychological distress among university students in Jakarta, Indonesia during the COVID-19 pandemic. *Frontiers in Psychology, 12*(August), 1–7. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2021.694122>
- Biggs, A., Brough, P., & Drummond, S. (2017). Lazarus and Folkman's psychological stress and coping theory. Dalam C. L. Cooper & J. C. Quick (Eds.), *The handbook of stress and health: A guide to research and practice* (hlm. 351–364). Wiley Blackwell. <https://doi.org/10.1002/9781118993811.ch21>
- Boden, M., Cohen, N., Froelich, J. M., Hoggatt, K. J., Abdel Magid, H. S., & Mushiana, S. S.

- (2021). Mental disorder prevalence among populations impacted by coronavirus pandemics: A multilevel meta-analytic study of COVID-19, MERS & SARS. *General Hospital Psychiatry*, 70(January), 124–133. <https://doi.org/10.1016/j.genhosppsych.2021.03.006>
- BPS RI. (2020). *Keadaan ketenagakerjaan Indonesia Agustus 2020*. <https://www.bps.go.id/pressrelease/2020/11/05/1673/agustus-2020--tingkat-pengangguran-terbuka--tpt--sebesar-7-07-persen.html>
- BPS RI. (2021a). *Analisis isu terkini 2021*. <https://www.bps.go.id/publication/2021/12/17/cbf55095af484eae147e2b2e/analisis-isu-terkini-2021.html>
- BPS RI. (2021b). *Keselamatan dan kesehatan pekerja di masa COVID-19*. <https://www.bps.go.id/publication/2021/12/22/42c332115ba2a6fb0f36590c/booklet-keselamatan-dan-kesehatan-pekerja-di-masa-pandemi-covid-19.html>
- BPS RI. (2021c). *Perilaku masyarakat pada masa PPKM Darurat*. <https://www.bps.go.id/publication/2021/08/02/29234b08faa4910dee5279af/perilaku-masyarakat-pada-masa-ppkm-darurat--hasil-survei-perilaku-masyarakat--pada-masa-pandemi-covid-19--periode-13-20-juli-2021.html>
- BPS RI. (2021d). *Ringkasan eksekutif pengeluaran dan konsumsi penduduk Indonesia, Maret 2021*. <https://www.bps.go.id/publication/2021/10/29/93ecbd5eb79d012b9d929d77/ringkasan-eksekutif-pengeluaran-dan-konsumsi-penduduk-indonesia-maret-2021.html>
- Braun, V., & Clarke, V. (2019). Reflecting on reflexive thematic analysis. *Qualitative Research in Sport, Exercise and Health*, 11(4), 589–597. <https://doi.org/10.1080/2159676X.2019.1628806>
- Bray, M. J. C., Daneshvari, N. O., Radhakrishnan, I., Cubbage, J., Eagle, M., Southall, P., & Nestadt, P. S. (2021). Racial differences in statewide suicide mortality trends in Maryland during the Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) pandemic. *JAMA Psychiatry*, 78(4), 444–447. <https://doi.org/10.1001/jamapsychiatry.2020.3938>
- Carver, C. S., Scheier, M. F., & Weintraub, J. K. (1989). Assessing coping strategies: A theoretically based approach. *Journal of Personality and Social Psychology*, 56(2), 267–283. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.56.2.267>
- Castleberry, A., & Nolen, A. (2018). Thematic analysis of qualitative research data: Is it as easy as it sounds?. *Currents in Pharmacy Teaching and Learning*, 10(6), 807–815. <https://doi.org/10.1016/j.cptl.2018.03.019>

- Choudhari, R. (2020). COVID 19 pandemic: Mental health challenges of internal migrant workers of India. *Asian Journal of Psychiatry, 54*(June), 102254. <https://doi.org/10.1016/j.ajp.2020.102254>
- Doron, J., Trouillet, R., Maneveau, A., Neveu, D., & Ninot, G. (2015). Coping profiles, perceived stress and health-related behaviors: A cluster analysis approach. *Health Promotion International, 30*(1), 88–100. <https://doi.org/10.1093/heapro/dau090>
- Folkman, S., & Lazarus, R. S. (1985). If it changes it must be a process: Study of emotion and coping during three stages of a college examination. *Journal of Personality and Social Psychology, 48*(1), 150–170. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.48.1.150>
- Folkman, S., & Moskowitz, J. T. (2000). Positive affect and the other side of coping. *American Psychologist, 55*(6), 647–654. <https://doi.org/10.1037/0003-066X.55.6.647>
- Garcini, L. M., Rosenfeld, J., Kneese, G., Bondurant, R. G., & Kanzler, K. E. (2022). Dealing with distress from the COVID-19 pandemic: Mental health stressors and coping strategies in vulnerable latinx communities. *Health & Social Care in the Community, 30*(1), 284–294. <https://doi.org/10.1111/hsc.13402>
- Hoffart, A., Johnson, S. U., & Ebrahimi, O. V. (2020). Loneliness and social distancing during the COVID-19 pandemic: Risk factors and associations with psychopathology. *Frontiers in Psychiatry, 11*(November), 1–9. <https://doi.org/10.3389/fpsy.2020.589127>
- Hutmacher, F. (2021). Putting stress in historical context: Why it is important that being stressed out was not a way to be a person 2,000 years ago. *Frontiers in Psychology, 12*(April). <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2021.539799>
- James, P. B., Wardle, J., Steel, A., & Adams, J. (2019). Post-Ebola psychosocial experiences and coping mechanisms among Ebola survivors: A systematic review. *Tropical Medicine & International Health, 24*(6), 671–691. <https://doi.org/10.1111/tmi.13226>
- Karekla, M., & Panayiotou, G. (2011). Coping and experiential avoidance: Unique or overlapping constructs? *Journal of Behavior Therapy and Experimental Psychiatry, 42*(2), 163–170. <https://doi.org/10.1016/j.jbtep.2010.10.002>
- Kathirvel, N. (2020). Post COVID-19 pandemic mental health challenges. *Asian Journal of Psychiatry, 53*(1), 102430. <https://doi.org/10.1016/j.ajp.2020.102430>
- Kavukcu, E., & Akdeniz, M. (2021). Tsunami after the novel coronavirus (COVID-19) pandemic: A global wave of suicide? *International Journal of Social Psychiatry, 67*(2), 197–199. <https://doi.org/10.1177/0020764020946348>

- Kementerian Kesehatan RI. (2021). *Varian Omicron terdeteksi di Indonesia*. <https://sehatnegeriku.kemkes.go.id/baca/umum/20211216/2738991/varian-omicron-terdeteksi-di-indonesia/>
- Kementerian Keuangan RI. (2021). *Merekam pandemi Covid-19 dan memahami kerja keras pengawal APBN*. <https://www.kemenkeu.go.id/media/18295/buku-merekam-pandemi-covid-19-dan-memahami-kerja-keras-pengawal-apbn.pdf>
- Lazarus, R. (1986). Coping strategies. Dalam S. McHugh & T. M. Vallis (Eds.), *Illness behavior* (hlm. 303–308). Springer US. https://doi.org/10.1007/978-1-4684-5257-0_21
- Lee, A. M., Wong, J. G. W. S., McAlonan, G. M., Cheung, V., Cheung, C., Sham, P. C., Chu, N. M., Wong, P. C., Tsang, K. W. T., & Chua, S. E. (2007). Stress and psychological distress among SARS survivors 1 year after the outbreak. *Canadian Journal of Psychiatry, 52*(4), 233–240. <https://doi.org/10.1177/070674370705200405>
- Lizhi, X., Peng, C., Wanhong, Z., Shengmei, X., Lingjiang, L., Li, Z., Xiaoping, W., & Weihui, L. (2021). Factors associated with preference of psychological intervention and mental status among Chinese teachers during Coronavirus Disease 2019: A large cross-sectional survey. *Frontiers in Psychiatry, 12*(July), 1–11. <https://doi.org/10.3389/fpsy.2021.704010>
- Maison, D., Jaworska, D., Adamczyk, D., & Affeltowicz, D. (2021). The challenges arising from the COVID-19 pandemic and the way people deal with them. A qualitative longitudinal study. *PLoS ONE, 16*(10 October), 1–17. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0258133>
- McKinlay, A. R., Fancourt, D., & Burton, A. (2021). A qualitative study about the mental health and wellbeing of older adults in the UK during the COVID-19 pandemic. *BMC Geriatrics, 21*(1), 1–10. <https://doi.org/10.1186/s12877-021-02367-8>
- Minza, W. M., Faturachman, F., Muhiddin, S., & Anggoro, W. J. (2022). Adaptasi individual dan kolektif: Respons masyarakat Indonesia menghadapi pandemi COVID-19. *Jurnal Psikologi Sosial, 20*(1), 1–15. <https://doi.org/10.7454/jps.2022.03>
- Nurdiyanto, F. A., & Harjanti, E. P. (2022). The hidden impacts: Identifying psychological burdens during the Covid-19 pandemic. *Indigenous: Jurnal Ilmiah Psikologi, 7*(2), 130–144. <https://doi.org/10.23917/indigenous.v7i2.17472>
- Nurdiyanto, F. A., Puri, G. V. S., & Putri, L. S. (2022). Suicide trends during COVID-19 pandemic in Gunungkidul, Indonesia. *Journal of Community Empowerment for Health, 5*(2), 78–84. <https://doi.org/10.22146/jcoemph.69514>
- Park, C. L., Finkelstein-Fox, L., Russell, B. S., Fendrich, M., Hutchison, M., & Becker, J. (2021).

- Americans' distress early in the COVID-19 pandemic: Protective resources and coping strategies. *Psychological Trauma: Theory, Research, Practice, and Policy*, 13(4), 422–431. <https://doi.org/10.1037/tra0000931>
- Ren, X., Huang, W., Pan, H., Huang, T., Wang, X., & Ma, Y. (2020). Mental health during the Covid-19 outbreak in China: A meta-analysis. *Psychiatric Quarterly*, 91(4), 1033–1045. <https://doi.org/10.1007/s11126-020-09796-5>
- Roth, S., & Cohen, L. J. (1986). Approach, avoidance, and coping with stress. *American Psychologist*, 41(7), 813–819. <https://doi.org/10.1037/0003-066X.41.7.813>
- Roy, A., Singh, A. K., Mishra, S., Chinnadurai, A., Mitra, A., & Bakshi, O. (2021). Mental health implications of COVID-19 pandemic and its response in India. *International Journal of Social Psychiatry*, 67(5), 587–600. <https://doi.org/10.1177/0020764020950769>
- Rumas, R., Shamblaw, A. L., Jagtap, S., & Best, M. W. (2021). Predictors and consequences of loneliness during the COVID-19 Pandemic. *Psychiatry Research*, 300(November 2020), 113934. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2021.113934>
- Satuan Tugas Penanganan COVID-19. (2021a). *Pemerintah evaluasi penanganan COVID-19 dan optimalisasi anggaran program PEN untuk mendorong akselerasi pemulihan ekonomi nasional*. <https://covid19.go.id/artikel/2021/10/26/pemerintah-evaluasi-penanganan-covid-19-dan-optimalisasi-anggaran-program-pen-untuk-mendorong-akselerasi-pemulihan-ekonomi-nasional>
- Satuan Tugas Penanganan COVID-19. (2021b). *Perkembangan kasus terkonfirmasi positif Covid-19 per-hari*. <https://covid19.go.id/peta-sebaran>
- Satuan Tugas Penanganan COVID-19. (2021c). *Tren COVID-19 nasional (akumulasi data)*. <https://covid19.go.id/peta-sebaran>
- Saud, M., Ashfaq, A., Abbas, A., Ariadi, S., & Mahmood, Q. K. (2021). Social support through religion and psychological well-being: COVID-19 and coping strategies in Indonesia. *Journal of Religion and Health*, 60(5), 3309–3325. <https://doi.org/10.1007/s10943-021-01327-1>
- Shibata, I. (2021). The distributional impact of recessions: The global financial crisis and the COVID-19 pandemic recession. *Journal of Economics and Business*, 115(December 2020), 105971. <https://doi.org/10.1016/j.jeconbus.2020.105971>
- Stallman, H. M. (2020). Health theory of coping. *Australian Psychologist*, 55(4), 295–306. <https://doi.org/10.1111/ap.12465>
- Stanislawski, K. (2019). The coping circumplex model: An integrative model of the structure of

- coping with stress. *Frontiers in Psychology*, 10, Article 694. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2019.00694>
- Tachè, J., & Selye, H. (1985). On stress and coping mechanisms. *Issues in Mental Health Nursing*, 7(1–4), 3–24. <https://doi.org/10.3109/01612848509009447>
- Thoits, P. A. (2010). Stress and health: Major findings and policy implications. *Journal of Health and Social Behavior*, 51(1_suppl), S41–S53. <https://doi.org/10.1177/0022146510383499>
- Tutzer, F., Frajo-Apor, B., Pardeller, S., Plattner, B., Chernova, A., Haring, C., Holzner, B., Kemmler, G., Marksteiner, J., Miller, C., Schmidt, M., Sperner-Unterweger, B., & Hofer, A. (2021). Psychological distress, loneliness, and boredom among the general population of Tyrol, Austria during the COVID-19 pandemic. *Frontiers in Psychiatry*, 12(June), 1–14. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2021.691896>
- Vindrola-Padros, C., & Johnson, G. A. (2020). Rapid techniques in qualitative research: A critical review of the literature. *Qualitative Health Research*, 30(10), 1596–1604. <https://doi.org/10.1177/1049732320921835>
- Xiong, J., Lipsitz, O., Nasri, F., Lui, L. M. W., Gill, H., Phan, L., Chen-Li, D., Iacobucci, M., Ho, R., Majeed, A., & McIntyre, R. S. (2020). Impact of COVID-19 pandemic on mental health in the general population: A systematic review. *Journal of Affective Disorders*, 277(July), 55–64. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2020.08.001>
- Yee, K., Peh, H. P., Tan, Y. P., Teo, I., Tan, E. U. T., Paul, J., Rangabashyam, M., Ramalingam, M. B., Chow, W., & Tan, H. K. (2021). Stressors and coping strategies of migrant workers diagnosed with COVID-19 in Singapore: A qualitative study. *BMJ Open*, 11(3), e045949. <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2020-045949>
- Zalsman, G., Stanley, B., Szanto, K., Clarke, D. E., Carli, V., & Mehlum, L. (2020). Suicide in the time of COVID-19: Review and recommendations. *Archives of Suicide Research*, 24(4), 477–482. <https://doi.org/10.1080/13811118.2020.1830242>