

Pendekatan Komunitas untuk Membangun Resiliensi di Masa Pandemi Covid-19

Sri Mulyani Nasution*

Fakultas Psikologi Universitas Jayabaya Jakarta, Indonesia

Abstract

Nowadays resilience has become a challenge for experts in health-related fields. This challenge relates to the multidisciplinary field that deals with health issues. The availability of health information is often a source of problems. In certain places, such as areas that are far from sources of information, coupled with poor management and health systems, health problems often become worse. The cultural and political issues are frequently invoked as scapegoats for people's refusal to accept the facts they require. As a result, the community's attitude to diverse psychological difficulties becomes critical, particularly in terms of health and, in terms of creating resilience. The purpose of this post is to talk about how important it is to establish community resilience during the Covid-19 pandemic. This research is literature-based research through a critical and comprehensive analysis of public health phenomena during the COVID-19 pandemic in Indonesia.

Keywords: *community resilience; the covid-19 pandemic; health psychology*

Abstrak

Sekarang ini resiliensi menjadi tantangan tersendiri bagi para ahli di bidang kesehatan. Tantangan ini berhubungan dengan bidang multidisiplin yang berhubungan dengan masalah kesehatan. Ketersediaan informasi kesehatan seringkali menjadi sumber masalah. Di tempat-tempat tertentu, seperti daerah yang jauh dari sumber informasi, ditambah dengan manajemen dan sistem kesehatan yang buruk, seringkali masalah kesehatan menjadi lebih buruk. Isu budaya dan politik kerap dijadikan kambing hitam atas penolakan masyarakat terhadap fakta yang mereka butuhkan. Akibatnya, sikap masyarakat terhadap berbagai kesulitan psikologis menjadi kritis, terutama dalam hal kesehatan dan dalam membangun resiliensi. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk menggali berbagai informasi tentang betapa pentingnya membangun resiliensi masyarakat di masa pandemi Covid-19. Penelitian ini merupakan penelitian berbasis literatur melalui analisis kritis dan komprehensif terhadap fenomena kesehatan masyarakat selama pandemi COVID-19 di Indonesia.

Kata Kunci: *resiliensi komunitas; pandemi covid-19; psikologi kesehatan*

***Corresponding Author**

srimulyaninasution@gmail.com

Pendahuluan

Akhir-akhir ini pembahasan tentang resiliensi semakin meluas, topik ini menjadi populer terutama karena semakin banyaknya permasalahan yang dihadapi dunia belakangan yang berdampak pada kondisi psikologis dan Kesehatan manusia. Kesadaran manusia yang semakin tinggi, khususnya para ahli untuk berperan serta membangun masyarakat yang tangguh dalam menghadapi berbagai persoalan telah mendorong para ahli untuk menawarkan solusi bagi masyarakat dalam menghadapi situasi sulit; memiliki kemampuan resiliensi menjadi salah satu solusinya. Dalam situasi pandemi yang dihadapi bersama oleh masyarakat dunia, pembahasan tentang resiliensi menjadi semakin populer, terutama dalam membangun Kesehatan masyarakat, fisik maupun mental, dalam situasi yang kurang menguntungkan. Upaya mempertahankan kesehatan masyarakat di masa pandemi tidak terlepas dari pembahasan tentang kondisi psikologis masyarakat. Upaya tersebut terkait pula dengan persoalan pencegahan dan penanganan penyakit, Pendekatan dalam penanganan penyakit perlu mengenali komponen yang ingin disasar: individu atau lingkungannya. Pendekatan pada individu berkaitan dengan upaya membangun dan menguatkan keterampilan dasar individu dalam menghadapi masalah. Sedangkan, upaya pencegahan yang berfokus pada lingkungan pendukung perlu menguatkan ekosistem psikologis dimana individu berada maupun upaya mengelola berbagai factor yang menjadi sumber tekanan psikologis itu sendiri.

Prawitasari (2011) melalui bukunya “Psikologi Klinis, Pengantar Terapan Mikro dan Makro” memperkenalkan pendekatan Psikologi Klinis Makro. Menurutnya, banyak ahli mulai memiliki cara pandang yang berbeda dalam hal pendekatan pelayanan, yaitu yang tadinya pada

konteks mikro saat ini beralih ke makro atau yang biasa diistilahkan dengan pelayanan publik. Menurut Prawitasari (2011), psikologi terapan mikro, yang lebih banyak dikembangkan dalam praktek psikologi, lebih berfokus untuk memahami cara berpikir, berperasaan dan berperilaku yang tepat pada individu, sedangkan penyebab gangguan psikologis yang dialami individu tersebut kadangkala berasal dari situasi di luar dirinya yang tak mampu ia ubah (Sumber makro). Oleh karena itu, perhatian pada lingkup makro menjadi penting. Sasaran perubahan yang selama ini hanya ditujukan pada lingkup mikro harus beralih ke makro. Salah satu upaya yang dapat dilakukan adalah dengan melibatkan psikologi dalam ranah yang lebih luas dari sekedar ranah mikro. Psikolog perlu ikut berperan dalam mengubah kebijakan publik yang berperan sebagai sumber gangguan psikologis individu dalam suatu lingkungan masyarakat.

Metodologi penelitian

Jenis penelitian ini adalah Penelitian Kepustakaan, yang bertujuan untuk menggali konsep pendekatan komunitas untuk membangun resiliensi di masa pandemi covid-19. Penelitian Kepustakaan merupakan penelitian yang dilaksanakan dengan menggunakan literatur (kepuustakaan), baik berupa buku, catatan, maupun laporan hasil penelitian dari penelitian terdahulu (Hasan, 2002). Menurut Dananjaya (1997), penelitian kepustakaan adalah cara penelitian bibliografi, secara sistematis ilmiah meliputi pengumpulan bahan-bahan bibliografi yang berkaitan dengan sasaran penelitian, teknik pengumpulan dengan metode kepustakaan dan penyajian data-data. Penelitian berbasis literatur dalam penelitian ini dilakukan melalui analisis kritis dan komprehensif terhadap suatu fenomena atau konsep.

Strategi yang digunakan dalam penelitian ini meliputi: (1) pemilihan literatur, dimana peneliti harus memilih literatur yang relevan dengan penelitian; (2) membaca cepat (*scanning*). Peneliti tidak perlu mendalami setiap literatur yang dibaca, tetapi cukup membaca abstraknya dan memperkirakan apakah literatur tersebut akan sesuai dengan fokus penelitian atau tidak; (3) *drafting*, fokus dari penelitian ditulis secara garis besar terlebih dahulu. Peneliti dapat menulis bagian-bagian apa saja yang akan dicantumkan pada jurnal yang akan diterbitkan (Jatmiko, dkk., (2016).

Dalam penelitian ini, konsep yang ingin digali adalah konsep pendekatan komunitas dalam mengatasi fenomena kesehatan masyarakat selama pandemi COVID-19 di Indonesia, dengan berfokus pada resiliensi komunitas.

Hasil dan Pembahasan

Resiliensi Individu dan Peran Lingkungan Sosial

Penelitian resiliensi dalam ranah psikologi berasal dari dua bidang penelitian, yakni traumatology dan perkembangan. Subjek penelitian traumatologi adalah orang dewasa sedangkan subjek penelitian psikologi perkembangan adalah anak-anak dan remaja (Graber, Pichon & Carabine, 2015). Jika dalam masa pertumbuhan dan perkembangan seorang anak mereka berada dalam situasi trauma akibat penderitaan yang berkepanjangan, maka mereka membutuhkan ketrampilan agar mampu bangkit dan terus bertumbuh. Dalam situasi ini, kemampuan resiliensi menjadi dibutuhkan. Schoon (2006) menyimpulkan definisi Resiliensi dari beberapa ahli sebagai proses dinamis dimana individu menunjukkan fungsi adaptif dalam menghadapi *adversity* (penderitaan/kesulitan besar) yang berperan penting bagi dirinya. Ahli

lain mendefinisikan resiliensi sebagai kemampuan untuk bangkit kembali dengan sukses meskipun terpapar faktor risiko yang tergolong parah (Benard dalam Krovetz, 1999). Ketika seseorang berada pada situasi terpuruk, ketrampilan resiliensi akan membantunya untuk bangkit, alih-alih mengalami depresi. Jadi, sumber daya psikologis ini tidak hanya memungkinkan seseorang mampu menghadapi dan mengatasi sumber masalah, resiliensi juga membantu mereka bangkit kembali setelah mengalami pengalaman buruk dan beradaptasi secara fleksibel dengan tuntutan perubahan akibat situasi stres (Fredrickson, Tugade, Waugh, & Larkin; Schetter, Dunkel & Dolbier dalam Taylor, 2018). Dengan kata lain, resiliensi didefinisikan sebagai keberhasilan dalam menghadapi kesulitan (Ryff, Singer, Love & Essex dalam Rooks, Charles, Heckausen, 2007).

Untuk mencapai resiliensi individu tidak mungkin mengandalkan sumberdaya yang semata-mata berasal dari diri sendiri. Menurut Reivich dan Shatte (2002), agar seseorang mampu resilien, disamping harus memiliki tujuh kemampuan resiliensi (regulasi emosi, *impuls control*, optimisme, *causal analysis*, empati, *self-efficacy* dan *reaching out*) ia juga harus mendapatkan dukungan sosial. Hal ini sejalan dengan hasil penelitian Nasution (2020) yang menunjukkan bahwa dukungan sosial yang diterima partisipan penelitian sangat membantunya untuk bangkit dari penderitannya dan memperoleh kebahagiaan dalam hidupnya. Schoon (2006) mengadopsi teori ekologi Bronfenbrenner untuk menjelaskan lingkup ekosistem yang memberikan dukungan sosial pada individu, yaitu keluarga, tetangga, institusi dan konteks *socio historical*. Dengan demikian, konsep resiliensi yang didasarkan pada transaksi kompleks dan dua arah, antara individu dengan lingkungannya, dapat lebih dipahami.

Perspektif Ekologis dari Uri Bronfenbrenner (dalam Schoon, 2012) mengajak kita untuk memahami resiliensi dari konteks lingkungan di luar individu. Model ini dinamakan sebagai “Model sistem kontekstual perkembangan”. Perspektif ekologis merupakan ekspresi tertinggi dari perkembangan. Kapasitas berkembang untuk membentuk kembali realitas sesuai dengan kebutuhan dan aspirasi manusia. Dengan mengadopsi model Sistem Kontekstual-Perkembangan dalam memahami resiliensi (*“Developmental-Contextual Model of Resilience”*) peneliti menjadi lebih mudah menjelaskan berbagai pengaruh dan heterogenitas dalam jalur dan hasilnya. Perspektif perkembangan-kontekstual menghindari pemahaman resiliensi sebagai sifat kepribadian dan lebih menyoroti resiliensi sebagai sifat relasional dan sifat interaktifnya serta menekankan kelenturan keduanya’ yaitu orang dan konteks serta sifat dinamis dari proses yang berkembang. Dukungan yang tepat di tahap kehidupan yang berbeda dan masa transisi dapat mengurangi risiko masalah penyesuaian dan menjaga masyarakat di saat rentan.

Psikologi komunitas merupakan pendekatan kesehatan mental yang menekankan peran kekuatan lingkungan dalam menciptakan dan mengurangi masalah (Zax & Spectre dalam Trull, 2005). Aspek utama dari perspektif ini adalah relativitas budaya, keragaman, dan ekologi (kesesuaian antara orang dan lingkungan) (Trull, 2005). Perspektif ini memiliki beberapa implikasi, yaitu: (1) psikolog komunitas tidak boleh memberi perhatian secara eksklusif hanya pada lingkungan atau orang yang yang bermasalah. Sebaliknya, mereka harus mengarahkan perhatian mereka pada kesesuaian antara lingkungan dan individu-baik atau tidak baik. (2) psikolog komunitas harus menekankan pada penciptaan alternatif melalui identifikasi dan pengembangan sumber

daya dan kekuatan individu dan komunitas. Dengan demikian, fokusnya adalah pada tindakan yang diarahkan pada kompetensi individu dan lingkungan daripada kekurangan mereka. (3) psikolog komunitas cenderung percaya adanya perbedaan antara orang dan komunitas. Oleh karena itu, sumber daya masyarakat tidak boleh dialokasikan sesuai dengan satu standar kompetensi. Oleh karena itu, psikolog komunitas tidak boleh hanya dikenali mewakili norma atau nilai sosial tunggal, tetapi sebaliknya mewakili keberagaman (Trull, 2005).

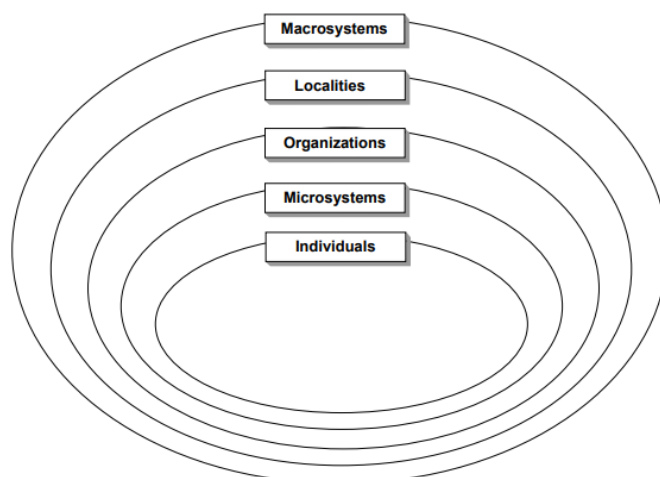
Salah satu prinsip yang mendasari psikologi komunitas adalah bahwa individu dan masyarakat saling bergantung. Kita perlu mempertimbangkan berbagai sistem atau tingkat analisis agar dapat memahami dan meningkatkan kehidupan orang lain (Bronfenbrenner; Dalton et al. Dalam Trull, 2005). Timbulnya masalah pada individu atau masyarakat adalah karena adanya saling ketergantungan di antara level ekosistem yang berbeda, bahkan dapat ditemukan secara bersamaan pada beberapa tingkatan.

Gambar berikut adalah Level Analisis Untuk Psikologi Komunitas yang digambarkan oleh Bronfenbrenner. Pertama, pada tingkat individu, komunitas psikologi mempelajari hubungan antara individu dan lingkungan mereka. Individu dipengaruhi oleh lingkungan mereka, dan individu juga memengaruhi lingkungan. Kedua, tingkat analisis selanjutnya berfokus pada hubungan antar individu dan mikrosistem—lingkungan di mana individu terlibat langsung dengan orang lain, apakah mereka anggota keluarga, sesama mahasiswa, teman, atau rekan bisnis. Organisasi melibatkan set mikrosistem yang lebih besar (misalnya, sekolah, organisasi keagamaan, dan lain-lain). Individu mungkin terlibat dalam suatu organisasi, tetapi partisipasi mereka biasanya melalui organisasi mikrosistem. Tingkat lokalitas (biasanya lokalitas geografis)

Sri Mulyani Nasution

yang terdiri dari beberapa kumpulan organisasi mikrosistem. Misalnya, ada koalisi masyarakat untuk mengatasi masalah terkait penyalahgunaan narkoba atau mengakses perawatan kesehatan setempat. Terakhir adalah makrosistem, termasuk di dalamnya masyarakat, budaya, dan lembaga pemerintah atau ekonomi yang menjangkau di luar komunitas local.

Gambar 1. Level Analisis Untuk Psikologi Komunitas (Trull, 2005).



Dalton, Elias, and Wandersman (2001). Community psychology. Belmont, CA: Wadsworth/Thomson Learning.

Konteks yang berbeda seperti budaya, lingkungan, dan keluarga dikonseptualisasikan sebagai lingkup pengaruh yang bervariasi dalam kedekatan dengan individu mulai dari mikro hingga makro (Schoon, 2006). Pada level mikrosistem, keluarga dan komunitas merupakan faktor penting untuk mencapai resiliensi. Contohnya pada korban bencana, keluarga dan anggota komunitas sangat perlu memberikan dukungan sosial seperti dukungan emosional, *esteem*, pendampingan, instrumental dan informasi.

Besarnya peran lingkungan dalam resiliensi juga dijelaskan oleh Sarafino dan Smith (2011). Kedua ahli ini mengatakan bahwa tidak semua orang memiliki resiliensi. Di antara faktor yang berperan mungkin terletak pada faktor genetik. Orang yang resilien kemungkinan memiliki sifat bawaan, seperti: temperamen yang relatif mudah sehingga memungkinkan mereka untuk mengatasi tekanan dan benturan dengan lebih baik. Faktor yang berperan lainnya berasal dari lingkungan dan pengalaman. Orang yang memiliki resiliensi mampu mengatasi kondisi stres mereka melalui pengalihan pada kekuatan yang mereka miliki dari sisi pengalaman dan lingkungan; misalnya dengan mengembangkan bakat khusus atau minat yang menyerap perhatian mereka sehingga membuat mereka lebih percaya diri; atau dengan mengembangkan hubungan dekat dengan teman atau kerabat.

Resiliensi individu ditentukan oleh kestabilan kondisi internal dalam merespon lingkungan dan hal ini diatur dari otak dan tubuh di bawah kondisi perubahan kapasitas fisiologis (Cacioppo dan Berntson, 2007). Dengan demikian, untuk memahami kenapa seseorang memiliki resiliensi maka yang harus dipahami bukan hanya dinamika interpersonal dan kondisi intrapsikisnya namun juga dinamika lingkungan dari individu yang bersangkutan. Melalui penelitian tentang resiliensi pada korban kekerasan domestik, keterlibatan lingkungan juga telah ditemukan (Nasution, 2020). Beberapa aspek resiliensi yang membantu korban keluar dari tindak kekerasan yang berkesinambungan di antaranya adalah: (1) *thinking style* atau gaya berpikir dimana responden menyadari bahwa kekerasan tidak dapat ditolerir; (2) *social support*/dukungan sosial sangat besar pengaruhnya bagi kemampuan korban untuk mampu bertahan; (3) beberapa strategi aktif untuk mengontrol atau menghentikan kekerasan; (4) *inner strength*/kekuatan

dari dalam diri yang bersumber dari keyakinan terhadap Tuhan dan identitas sebagai ibu; serta (5) *positive results*/hasil positif yang didapatkan dari krisis kehidupan.

Dengan demikian, peran lingkungan sosial menjadi tidak dapat dibantahkan dalam membangun resiliensi.

Resiliensi di Masa Pandemi

Masifnya perkembangan teknologi informasi memberi warna tersendiri pada situasi pandemi covid-19. Penggunaan sosial media sebagai aplikasi yang banyak digunakan pada masa ini menjadi pedang bermata dua bagi masyarakat dalam menghadapi isu Kesehatan yang sedang dihadapi. Di samping dapat membuka pemahaman masyarakat akan pentingnya kesejahteraan psikologis untuk meningkatkan imunitas, informasi yang didapatkan dari media sosial juga menyebabkan tingginya tingkat kecemasan masyarakat akan penularan penyakit ini dan perasaan ketakutan akan kematian.

Dalam beberapa penelitian, dampak pandemi COVID-19 menunjukkan prevalensi insomnia, depresi, dan kecemasan pada populasi yang berbeda, misalnya antara petugas kesehatan dengan populasi umum selama pandemic COVID-19 di beberapa negara (misalnya, Cina, Italia, Iran, Israel, Singapura, Spanyol, Inggris, AS (Frissa, Dessaleg, Luo, Guo, Yu, Wang dalam Ameyaw, dkk., 2020). Penelitian tentang efek psikologis pada penyakit menular yang terjadi sebelum masa Pandemi Covid-19, misalnya MERS-CoV (*Middle East respiratory syndrome-related coronavirus*); SARS (*severe acute respiratory syndrome*) yang mirip dengan COVID-19 (*coronavirus disease 2019*) menunjukkan bahwa masalah psikologis seperti kecemasan, depresi, serangan panik atau gejala psikotik banyak dialami para petugas kesehatan dan

masyarakat umum (Kisely, Warren, McMahon, Dalais, Henry, Siskin dalam Ameyaw, dkk., 2020). Para profesional yang dikarantina, mereka yang bekerja di unit SARS atau memiliki keluarga atau teman yang tertular SARS menunjukkan kecemasan, depresi, frustrasi, ketakutan, dan stres pasca-trauma yang lebih tinggi dibandingkan rekan kerja mereka yang tidak memiliki pengalaman yang sama (Maunder, Hunter, Vincent, Bennett, Peladeau dan Leszcz, et al.; Xiang, Yang, Li, Zhang, Zhang dan Cheung, et al. dalam Ameyaw, dkk., 2020).

Berbagai masalah psikologis bahkan ada yang sampai pada taraf gangguan membutuhkan ketrampilan resiliensi agar mampu mengatasinya. Oleh karena itu, pengetahuan tentang resiliensi menjadi sangat dibutuhkan. Seperti yang disampaikan Turro S. Wongkarren (dalam Husni, 2021) dalam webinar “Resiliensi di Masa Pandemi” yang diselenggarakan Fakultas Psikologi Universitas Indonesia: “Apa yang dapat kita lakukan untuk bertahan di situasi pandemi yang sulit ini?” Menurutnya, dalam situasi ini resiliensi menjadi dibutuhkan. Tidak heran berbagai tajuk webinar yang mengusung tema resiliensi banyak bermunculan sepanjang masa pandemic covid-19.

Nemeth dan Olivier (2017) menjelaskan enam tahapan yang dialami seseorang bila mengalami trauma lingkungan berkenaan dengan bencana alam, yaitu: syok, upaya bertahan hidup, menilai kebutuhan dasar, sadar akan kondisi kehilangan, rentan untuk terlibat dalam penipuan, dan penentuan langkah. Dalam hal ini tergambar situasi penyembuhan yang bersifat kelompok dan istilah resiliensi didefinisikan pada tingkat komunitas. Ingatan tentang peristiwa yang merusak dan keinginan untuk terus membantu orang lain, terbukti menjadi kekuatan yang besar dalam mengubah perilaku kolektif dan menciptakan memori kolektif. Proses penyembuhan diilustrasikan dengan contoh, dengan

mengacu pada intervensi, kebutuhan anak, dan dinamika kelompok. Diskusi tentang pentingnya memadukan psikologi dengan spiritualitas untuk menciptakan resiliensi juga disertakan disini.

Adanya faktor spiritualitas dalam membangun resiliensi memang bukan hal yang baru ditemukan. Grothberg (1999) menyatakan salah satu faktor yang berpengaruh dalam membangun resiliensi adalah keyakinan terhadap Tuhan, hal ini merupakan temuan dari beberapa peneliti resiliensi. Temuan ini juga dibuktikan dalam penelitian Nasution (2011) yang menunjukkan bahwa dalam menghadapi masalahnya partisipan penelitian menemukan kekuatan lewat Tuhan. berdoa pada Tuhan dan mencari kekuatan lewat Tuhan untuk membantu menguatkan dirinya.

Di sisi lain, konteks resiliensi masih banyak dipahami dalam kaitannya dengan Kesehatan mental saja, padahal memahami sifat multifaset resiliensi dalam menerapkan solusi berbasis kekuatan juga dapat dimanfaatkan untuk mengatasi masalah Kesehatan (fisik). hasil penelitian Antonio dan kawan-kawan menunjukkan bahwa resiliensi – meski hanya sedikit -- di antara penduduk asli di Hawaii mampu memediasi dampak kesulitan pada Kesehatan (Krause, 2020). Bagaimana resiliensi menjadi moderator stres dan berpengaruh terhadap Kesehatan menjadi bidang kajian dalam bidang psikologi Kesehatan.

Pada masa pandemic covid-19, resiliensi menjadi relevan untuk dibahas sebagai moderator stres yang memiliki pengaruh pada Kesehatan mental sekaligus Kesehatan fisik. Menurut Sarafino dan Smith (2011), orang dengan tingkat optimisme, kompetensi, koherensi dan resiliensi yang tinggi bisa jadi memiliki perlindungan terhadap kesehatan dari efek risiko stres. Aspek-aspek kepribadian tersebut

merupakan kekuatan yang berperan terhadap kesehatan. Dengan demikian, relevansi resiliensi sebagai moderator stres di masa pandemic bukan hanya berfungsi untuk meningkatkan Kesehatan mental, akan tetapi juga Kesehatan fisik bagi penderita covid-19.

Psikologi Kesehatan Komunitas

Psikologi Kesehatan adalah bidang psikologi yang dikhususkan untuk memahami pengaruh psikologis terhadap Kesehatan; misalnya tentang bagaimana orang tetap sehat, mengapa orang menjadi sakit, dan bagaimana mereka merespons ketika mereka sakit. Psikologi Kesehatan mempelajari masalah tersebut dan mengembangkan intervensi untuk membantu orang agar tetap sehat atau pulih dari penyakit. Psikologi kesehatan merupakan bidang yang menarik dan relatif baru (Taylor, 2018). Psikolog kesehatan memiliki banyak kontribusi untuk memahami dan mempromosikan proses dan kondisi yang penting di bidang Kesehatan, antara lain dalam persoalan kesehatan lansia (Rooks, Charles, Heckausen, 2007) yang berfokus pada upaya mencegah kematian dini, menunda kecacatan, dan mendorong resiliensi dalam menghadapi penurunan kondisi fisik dan keterbatasan fungsinya. Pekerjaan seperti itu memiliki kepentingan yang luar biasa dan urgensi yang cukup besar mengingat populasi lansia yang terus berkembang di masa depan.

Terdapat empat pendekatan paralel dalam psikologi kesehatan. Yang pertama adalah 'Psikologi kesehatan klinis' yang didasarkan pada model biopsikososial dan melibatkan pekerjaan dalam sistem perawatan kesehatan. Ini menempatkan profesional psikologi kesehatan di dalam rumah sakit dan klinik dan sifatnya mirip dengan (dan sebagian tumpang tindih) psikologi klinis. Lingkungan untuk praktek adalah sama dengan pasar perawatan kesehatan. Di luar domain klinis, pendekatan

kedua adalah 'psikologi kesehatan masyarakat', termasuk di dalamnya aspek psikologis pendidikan kesehatan dan promosi kesehatan. Psikologi kesehatan masyarakat melihat kesehatan individu sebagai hasil dari faktor sosial, ekonomi dan politik dan merupakan konsekuensi sederhana dari perilaku dan gaya hidup individu. Publik psikologi kesehatan adalah kegiatan multidisiplin yang melibatkan epidemiologi, studi, intervensi kesehatan masyarakat dan evaluasi. Pendekatan ketiga adalah 'Psikologi kesehatan masyarakat' yang didasarkan pada penelitian masyarakat dan aksi sosial. Ini adalah bagian dari psikologi komunitas, bekerja pada promosi kesehatan dan pencegahan penyakit di antara orang sehat sebagai anggota komunitas dan kelompok. Pendekatan keempat yang berkembang adalah pendekatan 'psikologi kesehatan kritis' yang bertujuan untuk menganalisis bagaimana kekuasaan, ekonomi dan makrososial memengaruhi kesehatan, perawatan kesehatan, psikologi kesehatan, dan untuk mempelajari implikasi teori dan praktik psikologi kesehatan (Marks, 2002).

Sarafino & Smith (2016) menyebutkan bahwa perilaku sehat dipengaruhi faktor-faktor antara lain (1) Faktor-Faktor dari dalam Diri Individu, misalnya sering menghadapi pertempuran berat dengan diri mereka sendiri; (2) Faktor Interpersonal. Banyak faktor sosial yang memengaruhi seseorang untuk mengadopsi perilaku yang berhubungan dengan kesehatan; (3) Faktor-faktor dalam Komunitas. Orang lebih cenderung mengadopsi perilaku sehat jika perilaku ini dipromosikan atau didorong oleh organisasi masyarakat, seperti lembaga pemerintah dan sistem perawatan kesehatan. Ilmu Kesehatan terutama yang menyangkut Kesehatan masyarakat adalah bidang yang multidisiplin. Seorang ahli Kesehatan masyarakat tidak dapat berdiri sendiri dalam menjalankan tugasnya melainkan harus bersinergi dengan bidang lain.

IAKMI (Ikatan Ahli Kesehatan Masyarakat Indonesia) sebagai asosiasi yang menaungi ahli Kesehatan Masyarakat di Indonesia telah merilis delapan jenis kompetensi yang harus dimiliki seorang ahli Kesehatan Masyarakat, antara lain: (1) Kemampuan mengkaji dan menganalisis situasi kesehatan masyarakat; (2) Kemampuan mengembangkan perencanaan program dan kebijakan kesehatan masyarakat; (3) Kemampuan berkomunikasi secara efektif; (4) Kemampuan memahami budaya setempat; (5) Kemampuan memberdayakan masyarakat; (6) Menguasai dasar ilmu kesehatan masyarakat; (7) Kemampuan merencanakan keuangan dan memiliki keterampilan manajerial dana kesehatan; dan (8) Kemampuan memimpin dan berpikir secara sistem. Pada beberapa disyaratkan adanya tuntutan bagi seorang ahli kesehatan masyarakat untuk memahami dengan baik karakter-karakter manusia di lingkungannya, dengan demikian seorang ahli kesehatan masyarakat membutuhkan kerjasama dengan pihak lain terutama dari bidang ilmu psikologi (Heryana, 2016).

Dari uraian di atas, Tampaknya peran komunitas sangat besar dalam menentukan Kesehatan. Potensi komunitas yang semakin dipahami memiliki peran besar dalam Kesehatan masyarakat telah mendorong fokus perhatian para ahli untuk terus mengembangkan bidang Psikologi Kesehatan komunitas. Terutama dalam era globalisasi saat ini. Perubahan dalam telekomunikasi, transportasi, dan ikatan ekonomi telah menghubungkan kesejahteraan kita dengan peristiwa dan kekuatan di negeri-negeri yang jauh. Munculnya masalah sosial, budaya, politik, dan lingkungan di seluruh dunia memaksakan tuntutan yang intens dan kompleks pada jiwa individu dan kolektif, menantang rasa identitas, kontrol, dan kesejahteraan kita. Komunitas global sekarang

ada di depan kita. Di bidang psikologi Kesehatan, psikologi komunitas global ditawarkan sebagai alternatif jawabannya. Psikologi Komunitas Global didefinisikan sebagai seperangkat premis, metode, dan praktik untuk psikologi berdasarkan fondasi multikultural, multidisiplin, multisektoral, dan multinasional yang memiliki kepentingan global. ruang lingkup, relevansi, dan penerapan (Marsella, 1998).

Era pandemic covid-19, memberi peluang besar bagi aplikasi psikologi komunitas global, namun sayangnya belum terlihat nyata penerapan bidang ini di lapangan. Di Indonesia, pemerintah mengalami kesulitan dalam melakukan promosi kesehatan terkait vaksinasi, dimana salah satu penyebabnya adalah persoalan politik dan budaya. Namun demikian, pemerintah lebih menekankan pada pemberian sanksi secara administrasi dan sanksi pidana yang secara positif daripada pelibatan ahli psikologi Kesehatan komunitas dalam penanganannya (lihat, <https://www.cnnindonesia.com/nasional/20210215132153-20-606363/fadjoel-jokowi-persuasif-dan-humanis-dalam-vaksinasi-covid>). Resiliensi masyarakat sendiri, terutama di masa pandemi, akan lebih mudah dibangun apabila penanganan kesehatan masyarakat sudah dilakukan secara multidisiplin dalam melakukan promosi kesehatan.

Membangun dan Mempromosikan Resiliensi

Psikologi kesehatan sebagai pengetahuan sosial-psikologis dapat digunakan untuk mengubah pola perilaku sehat dan mengurangi pengaruh dari stres psikologis. Secara lebih operasional, psikologi kesehatan dapat dimanfaatkan untuk: (1) Mengevaluasi tingkah laku dalam etiologi penyakit; (2) Memprediksi tingkah laku tidak sehat; (3) Memahami peran psikologi dalam pengalaman sakit; (4) Mengevaluasi peran psikologi dalam *treatment*; (5) Mempromosikan perilaku sehat

dan mencegah sakit/munculnya penyakit baik pada skala individu maupun skala yang lebih luas, misalnya pada kelompok, komunitas maupun masyarakat (Asiyah, 2013).

Berbagai penelitian telah membuktikan besarnya dampak promosi Kesehatan dalam meningkatkan perilaku sehat yang bermuara pada kondisi sehat dan terhindar dari penyakit yang parah; oleh sebab itu, psikologi kesehatan perlu terus mengembangkan metode untuk mempromosikan kesehatan dan terus responsif terhadap perubahan tren kesehatan dan praktik medis. Hal ini menunjukkan bahwa bahwa semakin banyak orang mengetahui tentang risiko penyakit sebelum mereka mengalaminya, maka akan semakin rendah risiko yang akan dihadapi. Agar masyarakat memiliki informasi yang cukup mengenai isu-isu kesehatan, peran media menjadi penting. Bagaimana menyebarkan informasi kesehatan baik secara publik melalui media maupun secara individual kepada orang-orang yang berisiko memerlukan kemampuan komunikasi sosial (Taylor 2018).

Di antara tren Kesehatan dalam praktek medis yang semakin diperhitungkan adalah pengaruh lingkungan fisik terhadap kesehatan. Contoh-contoh dari beberapa hasil penelitian tentang keterhubungan lingkungan dengan Kesehatan di antaranya adalah tingkat polusi udara dengan perkembangan paru-paru (Gauderman, et al dalam Taylor 2018). Perubahan iklim dengan pola penyakit (Jack dalam Taylor 2018), dan perubahan dalam masyarakat, teknologi, dan mikroorganisme yang mengarah pada munculnya penyakit baru (Emerson & Purcell; Hien, de Jong & Farrar dalam Taylor 2018). Demikian halnya perkembangan covid-19 yang baru dimulai akhir tahun 2019. Persebaran penyakit yang terjadi seiring masifnya perkembangan teknologi informasi memberi dampak positif sekaligus negative pada persebaran penyakit ini.

Hasil penelitian Afifah, Adi, Wuryanto & Saraswati yang berjudul “Gambaran Tingkat Pengetahuan Tentang Pencegahan Covid-19 Berdasarkan Karakteristik Masyarakat Di Kota Administrasi Jakarta Timur” menunjukkan proporsi responden dengan tingkat pengetahuan yang baik tentang pencegahan COVID-19 lebih tinggi pada laki-laki (58,4%), pada tingkat pendidikan tinggi (53,2%) dan pada pemilik penyakit kronis (61,5%). Bila dipahami lebih Lanjut, tingginya angka yang ditemukan pada kelompok dengan karakteristik tersebut menunjukkan bahwa semakin banyak seseorang mendapatkan informasi, maka akan semakin tinggi pengetahuan dan upayanya dalam pencegahan Covid-19.

Dalam masa pandemi covid-19, para ahli banyak mengangkat tema resiliensi dalam berbagai kesempatan dalam rangka membantu masyarakat menghadapi keterpurukan di segala sisi kehidupan sebagai dampak pandemi. Masyarakat yang memiliki tingkat stres yang tinggi diajak untuk meningkatkan kemampuan resiliensi sebagai benteng ketahanan diri agar mampu bertahan di tengah kondisi pandemi global saat ini (“Resiliensi Sebagai Benteng...”, 2020).

Simpulan

Pandemi covid-19 telah menyebabkan kecemasan yang tinggi pada sebagian besar masyarakat Indonesia. Pada masyarakat yang terpapar atau memiliki keluarga yang menjadi korban keganasan covid-19, situasi ini menjadi lebih mencemaskan bahkan pada beberapa kasus mengarah pada depresi. Untuk itu, perlu upaya dari pihak-pihak terkait mengembangkan upaya untuk mencegah kondisi trauma pada masyarakat, bahkan sebaliknya bencana ini seharusnya mendorong masyarakat ke arah yang positif, yaitu menjadi resilien.

Namun tentunya mencapai resiliensi bukanlah sesuatu yang bisa dicapai tanpa usaha. Perlu usaha dari individu dan masyarakat di lingkungan untuk mendorong tumbuhnya resiliensi. Peran penentu kebijakan juga menjadi penting, terutama karena pandemi terjadi di lingkup global sehingga tidak mungkin dapat diatasi oleh orang-perorang, kelompok per kelompok, maupun antar komunitas. Perlu kekuatan yang lebih besar untuk mampu mewujudkan mendorong pertumbuhan resiliensi. Dalam hal membangun resiliensi di masa pandemi covid-19, peran Psikologi Kesehatan Komunitas menjadi penting.

Daftar Pustaka

- Afifah, S. M., Adi, M. S., Wuryanto, M. A., & Saraswati, L. D. (2021). Gambaran Tingkat Pengetahuan Tentang Pencegahan Covid-19 Berdasarkan Karakteristik Masyarakat Di Kota Administrasi Jakarta Timur. *Jurnal Kesehatan Masyarakat (Undip)*, 9(4), 483-489. Retrieved from <https://ejournal3.undip.ac.id/index.php/jkm/article/view/29743>
- Ameyaw, E.K., et al. (2020). Mainstream reintegration of COVID-19 survivors and its implications for mental health care in Africa. *The Pan African Medical Journal*, 36(366). <https://doi.org/10.11604/pamj.2020.36.366.25115>
- Asiyah, S.N. (2013) *Psikologi Kesehatan*. Buku Perkuliahan Program S-1 Jurusan Psikologi Fakultas Dakwah dan Komunikasi UIN Sunan Ampel Surabaya. UIN Sunan Ampel Press, i-174. ISBN 978-602-1072-73-8.

- Dananjaya, J. (1997). Metode Penelitian Kepustakaan. *Jurnal Antropologi Indonesia*. No 52 (1997). e-ISSN 1693-6086 print ISSN 1693-167X. <http://journal.ui.ac.id/index.php/jai/article/view/3318>
- Graber, R. Pichon, F., Carabine, E. (2015). Psychological Resilience State of Knowledge and Future Research Agendas. *Working Paper 425*. October 2015. London: Overseas Development Institute.
- Grothberg, E.H. 1999. *Tapping Your Inner Strength*. Oakland, CA. USA: New Harbinger Publication, Inc.
- Heryana, A. (2016). *Peran Psikologi dalam Kesehatan Masyarakat*. <http://adeheryana.weblog.esaunggul.ac.id> > 2016/09. Diakses 28 September 2021.
- Husni, M. (2021). *Pentingnya Resiliensi Komunitas dalam Menghadapi Covid-19*. Website Universitas Indonesia. July 17 th, 2021 <https://www.ui.ac.id/pentingnya-resiliensi-komunitas-dalam-menghadapi-covid-19/> diakses 27 September 2021.
- Hasan, Iqbal, M. (2002) *Pokok-pokok materi metodologi penelitian dan aplikasinya*, M.S. Khadafi, Lolita (editor). Cet. 1. Jakarta: Ghalia Indonesia.
- Jatmiko, W. (2016). *Panduan Penulisan Artikel Ilmiah*. Depok: Fakultas Ilmu Komputer Universitas Indonesia. (PDF) Scientific Article Writing Guide (researchgate.net)
- Krovetz, M.L. 1999. *Fostering Resiliency. Expecting All Students to Use Their Mind and Hearts Well*. Thousand Oaks, Ca-USA: Corwin Press, Inc.
- Marsella, A. J. (1998). Toward a "global-community psychology": Meeting the needs of a changing world. *American Psychologist*, 53(12), 1282–1291. <https://doi.org/10.1037/0003-066X.53.12.1282>

- Marks, D.F. (2002) *The Health Psychology Reader*. London-Thousand Oaks-New Delhi: SAGE Publications.
- Nasution, S.M. (2011) *Resiliensi: Daya Pegas Menghadapi Trauma Kehidupan*. Medan, Indonesia: USU press.
- Nasution, S. M., Sutatminingsih, R., & Marhamah, M. (2020). Dynamics of Resilience on Women as Intimate Partner Violence Survivors. *Journal of Educational and Social Research*, 10(3), 141. <https://doi.org/10.36941/jesr-2020-0054>
- Nemeth, D.G., Olivier T.W. (Eds.). (2017). Chapter 4-Community Resilience: Baton Rouge—A Community in Crisis—Grieving and Moving Forward. *Innovative Approaches to Individual and Community Resilience*. Academic Press. Pages 59-76. <https://doi.org/10.1016/B978-0-12-803851-2.00004-0>.
- Prawitasari, J.E. 2011. *Psikologi Klinis: Pengantar Terapan Mikro & Makro*. Jakarta: Erlangga.
- Reivich, K. dan Shatté, A. 2002. *The Resilience Factor. 7 Essential Skills for Overcoming Life's Inevitable Obstacle*. New York, USA: Broadway Books.
- “Resiliensi Sebagai Benteng Diri di Masa Pandemi”. (2020). *Center for Public Mental Health*. Yogyakarta: Center for Public Mental Health Fakultas Psikologi Universitas Gadjah Mada. 18 Oktober 2020, 21.49. Diakses 12 Juli 2021. <https://cpmh.psikologi.ugm.ac.id/2020/10/18/resiliensi-sebagai-benteng-diri-di-masa-pandemi/>
- Rook, K.S., Charles, S.T. Heckausen, J. (2007). Aging and Health. *Foundations of Health Psychology*. Howard S. Friedman Roxane Cohen Silver (Eds.). New York, NY: Oxford University Press, Inc.

- Sarafino, E. P & Smith, T. W. (2016). *Health Psychology Biopsychosocial Interactions Seventh Edition*. (versi elektronik). United States of America: John Wiley & Sons, Inc.
- Schoon, I. 2006. *Risk and Resilience. Adaptation in Changing Times*. New York, USA: Cambridge University Press.
- Schoon, I. (2012). Temporal and Contextual Dimensions to Individual Positive Development: A Developmental-Contextual Systems Model of Resilience. In: Ungar M. (eds) *The Social Ecology of Resilience*. Springer, New York, NY. https://doi.org/10.1007/978-1-4614-0586-3_13
- Taylor, SE. (2018). *Health Psychology*. Tenth Edition. New York, NY: McGraw-Hill Education.
- Trull, T.J. 2005. *Clinical Psychology*. 7ed. Belmont, CA-USA : Thomson Wadsworth.