

Pengalaman Pasien dengan COVID-19

Alice Yvonne Yovita Pangemanan¹ ✉, Magda Fiske Rumambi¹, Adventina Delima Hutapea¹, Irawaty Simanjorang²

¹ Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Pelita Harapan

² Siloam Hospitals Bogor

*Correspondence Author: alice.pangemanan@uph.edu

ABSTRACT

The COVID-19 pandemic in 2020 was a terrifying experience for many people. The high transmission rate, combined with a high fatality rate, created a difficult situation not only in Indonesia, but around the globe. The purpose of this study was to explore the experiences of COVID-19 patients, particularly those who tested positive during the pandemic's initial wave. This study used a qualitative method with a phenomenological design, using in-depth interviews as data collection and a purposive sample methodology for participant recruitment. The data was saturated at the sixth interview, but the interview proceeded until 14 people were participating. The transcripts of data were examined using thematic methods of analysis. The study identified four themes: 1) physical problems, 2) psychological experiences, 3) social life, and 4) spiritual experiences, with nine subthemes and 27 significant statements. The participants' experiences provided vital insights for dealing with such situations in the future. Everyone plays a crucial role in preventing and responding to the pandemic.

KEYWORDS

COVID-19,
Experience,
Pandemics

Life

PENDAHULUAN

Penyakit Coronavirus yang disebut dengan COVID-19 yang muncul di akhir bulan Desember 2019 di kota Wuhan, China dan saat ini sudah tersebar di 216 negara, merupakan penyakit yang disebabkan oleh Coronavirus 2 (SARS-Cov-2), dengan target utamanya adalah sistem pernapasan manusia. Gejala yang muncul yaitu demam, menggigil, sakit kepala, pusing, malaise, sakit tenggorokan, sulit bernapas, dan batuk kering yang dapat berkembang menjadi pneumonia. Secara signifikan lebih menular dan patogen daripada flu musiman, dengan tingkat kematian kasus diperkirakan 0,5-3% dan sekitar 5% dari pasien yang didiagnosis membutuhkan perawatan kritis (Hamid et al., 2020; Murthy et al., 2020; Parodi & Liu, 2020; Wang et al., 2020). Hasil penelitian lainnya menyatakan gejala umum yang dirasakan oleh pasien terinfeksi COVID-19 adalah demam (98%), batuk

(76%), mialgia atau kelelahan (44%), dispnea (55%) dan semua pasien (41 orang) mengalami pneumonia (Huang et al., 2020).

Virus ini juga memiliki tingkat penularan yang tinggi, sehingga untuk mengurangi transmisi infeksi COVID-19 dari satu orang ke orang lain maka dilakukan aturan yang melarang penerbangan internasional dan domestik, *lockdown* daerah yang rentan, dan *social distancing*. Individu yang terinfeksi juga harus melakukan isolasi (Hamid et al., 2020). Sedangkan di Indonesia, pasien pertama, kedua, dan ketiga menyatakan bahwa selama dirawat di ruang isolasi, para pasien melakukan olah raga, istirahat yang cukup, *positive thinking* agar tidak stres dengan tidak menonton televisi, kemudian *self-healing*. Setelah kembali ke rumah, mereka tetap melakukan isolasi sampai 14 hari, dengan istirahat yang cukup, olahraga, berjemur di pagi hari, kemudian jangan khawatir (BBC News Indonesia,

2020). Hal ini merupakan langkah yang dilakukan berdasarkan pengalaman pandemic Spanish Flu pada tahun 1918 yang mengimplementasikan *social distancing* sebagai salah satu cara memutus mata rantai penyebaran virus (Mackowiak, 2021; Parihar et al., 2021).

Selain itu, sebuah penelitian di China menunjukkan bahwa implementasi yang dilakukan dalam rangka pencegahan infeksi COVID-19 adalah menghindari berbagi peralatan makan, mencuci tangan dengan sabun dan air, mencuci tangan setelah batuk, menggosok hidung, bersin atau menyentuh benda yang terkontaminasi, menggunakan masker, dan tinggal di rumah 20-24 jam/hari (Wang et al., 2020). Langkah tersebut masih dilakukan dengan ketat hingga pengumuman berakhirnya pandemi disampaikan pada bulan Mei 2023 (World Health Organization, 2023). Sebuah kabar baik yang melegakan bagi seluruh dunia setelah hampir empat tahun hidup dengan pandemi COVID-19.

Meskipun demikian, belum ada studi yang melaporkan mengenai pengalaman pasien dengan COVID-19, khususnya individu yang terinfeksi pada gelombang pertama pandemi di Indonesia. Sehingga, pada tahun 2020 hingga 2021, peneliti melakukan eksplorasi apa dan bagaimana pengalaman hidup pasien dengan COVID-19 di Indonesia. Adapun manfaat dari penelitian ini, diharapkan dapat memberikan gambaran nyata mengenai pengalaman hidup pasien dengan COVID-19, sehingga tenaga kesehatan, khususnya perawat

dapat memberikan layanan kesehatan yang tepat untuk dapat memenuhi kebutuhan pasien dan memberikan dukungan yang dibutuhkan pasien dan keluarga di masa yang akan datang, khususnya jika pandemi serupa terjadi lagi.

METODOLOGI PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan metode penelitian kualitatif dengan desain studi fenomenologi, untuk mendeskripsikan apa dan bagaimana pengalaman hidup beberapa pasien dengan COVID-19 (Creswell & Poth, 2018). Studi ini dilaksanakan di bulan Juli hingga bulan September 2021, dengan individu yang pernah didiagnosis dengan COVID-19 sebagai partisipan, yang memenuhi beberapa kriteria inklusi, yaitu 1) pernah dirawat di rumah sakit rujukan COVID-19 dengan test swab tenggorok positif, maupun melakukan isolasi mandiri di rumah dan sudah melalui swab tenggorok test hasil negatif 2) bersedia terlibat dalam penelitian dengan mengisi dan menandatangani surat persetujuan, 3) berusia > 18 tahun, dan 4) dapat berkomunikasi dalam bahasa Indonesia, tanpa gangguan bicara dan pendengaran. Kriteria eksklusi dari penelitian ini adalah adalah pasien dalam pemantauan (PDP) dan pasien yang tidak bersedia menjadi partisipan penelitian. Metode purposive sampling digunakan sebagai teknik pengambilan sample, dengan jumlah partisipan sebanyak 14 orang. Penelitian ini juga dilakukan dengan persetujuan dan dukungan dana dari LPPM UPH dengan Nomor P-008-K/FoN/VII/2020 dan dilakukan dengan

mempertimbangkan etika penelitian primer, yaitu 1) *beneficence*, 2) *respect for human dignity*, dan 3) *justice* (Polit and Beck, 2010). Penelitian ini juga telah melalui uji etik di Mochtar Riady *Institute for Nanotechnology* (MRIN) dengan Nomor 017/MRIN-EC/ECL/VII/2020. Pengambilan data menggunakan metode wawancara mendalam secara *online* (*video call*) via aplikasi *meeting* pada *smartphone* yang dilakukan per partisipan dengan durasi 45-60 menit yang kemudian direkam dan rekaman disimpan menggunakan *password*. Data kemudian dianalisis menggunakan metode tematik analisis.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Sebanyak 14 orang partisipan terlibat dalam penelitian ini dengan karakteristik masing-masing partisipan seperti yang ada pada tabel 1. Sebanyak 64.28% partisipan adalah perempuan, 57.14% partisipan dengan status menikah, dan rerata usia adalah 31.43 tahun.

Tabel 1. Karakteristik Partisipan

Partisipan	Jenis Kelamin	Usia (Tahun)	Status Pernikahan
P1	Laki-laki	23	Belum Menikah
P2	Perempuan	50	Menikah
P3	Laki-laki	28	Menikah
P4	Perempuan	28	Belum Menikah
P5	Perempuan	25	Belum Menikah
P6	Laki-laki	29	Menikah
P7	Laki-laki	42	Belum Menikah
P8	Perempuan	23	Belum Menikah
P9	Perempuan	32	Menikah
P10	Perempuan	38	Menikah
P11	Perempuan	28	Menikah
P12	Perempuan	31	Menikah
P13	Laki-laki	31	Belum Menikah
P14	Perempuan	32	Menikah

Selain itu, penelitian ini juga menghasilkan 4 tema, dengan 9 kategori dan 27 pernyataan signifikan seperti yang ada pada tabel 2.

Tabel 2. Tema yang Ditemukan

Tema	Kategori
Gangguan Fisik	Gejala local
	Gejala sistemik
Pengalaman Psikologis	Perasaan takut
	Strategi Koping
Kehidupan Sosial	Stigma negatif
	Support System
Pengalaman Spiritual	Refleksi diri
	Perasaan dekat dengan Tuhan

Tabel di atas menunjukkan empat tema besar yang menggambarkan pengalaman pasien dengan COVID-19, yaitu 1) Gangguan Fisik, 2) Pengalaman Psikologis, 3) Kehidupan Sosial, dan 4) Pengalaman Spiritual. Berikut penjabaran dari masing-masing tema

Gangguan Fisik

Tema ini muncul di semua wawancara dan terdiri dari dua subtema, yaitu gejala local dan gejala sistemik. Hampir semua partisipan mengeluhkan mengalami gejala local seperti nyeri tenggorokan, hilang penciuman (*anosmia*), tidak bisa merasakan rasa pada lidah (*ageusia*).

"(Hilang) Penciuman itu sampai 11 hari." (P1)

"Tapi menurut saya yang paling mengganggu adalah anosmia ini karena mengganggu makan." (P3)

"..tenggorokan koq jadi sakit." (P3)

"..ga bisa nyum bau, nafasnya agak berat, sama lidah nggak bisa ngerasain rasa." (P6)

"terus malamnya udah nggak bisa rasain makanan sama nggak bisa cium lagi." (P8)

"..terus penciuman sempat hilang satu minggu." (P10)

"..saat menelan itu seperti radang tenggorokan." (P13)

Selain itu, beberapa juga mengeluhkan mengalami gejala sistemik seperti kenaikan suhu tubuh

"Awalnya itu ada keluhan demam." (P1)

"..dirawat di rumah bukannya makin sembuh malah sepertinya makin parah, ada demam lalu ada batuk, ada pilek, ada muntah-muntah." (P2)

"..beberapa hari ternyata demamnya makin tinggi.." (P3)

"Setelah dirawat dua hari baru muncul gejala sesak, demam.." (P5)

Pengalaman Psikologis

Para partisipan melaporkan bahwa COVID-19 menyerang psikologis mereka. Banyak yang tidak menyangka terkonfirmasi positif, takut dengan prognosis penyakit, merasa sedih, namun tidak sedikit juga yang menunjukkan strategi koping adaptif seperti pada pernyataan di bawah ini.

"Saya sempat stress juga. Saya pikir saya nggak mungkin kena." (P2)

"Saya sering olahraga jadi saya optimis bisa sembuh tapi yang bikin stress itu kesendirian sih mba." (P3)

"Karena kan di TV itu, aduh.. banyak banget kan kasus COVID yang ujung-ujungnya meninggal atau apa gitu. ..takutnya gini, endingnya gimana nih?" (P4)

"Langsung syok aja sih bu waktu itu. Kayak diam trus langsung nangis. Sedih sih bu.." (P5)

"Karena emang pertama kali positif, panik kali ya mba karena emang penyakit ini belum ada obatnya, makanya pamo." (P6)

"Sedihnya di situ sih.. Nggak bisa kasih tau sama orangtua sedangkan pada saat COVID itu kita tuh butuh support.." (P8)

Kehidupan Sosial

Kondisi penyakit memunculkan berbagai pengalaman partisipan terkait dukungan orang lain, baik yang positif maupun negative, seperti pada pernyataan di bawah ini.

"Terus setelah saya keluar (rumah sakit), setelah saya

sembuh, masuk kantor, ada juga yang saya lihat, orang-orang itu, yang sepertinya takut gitu lho sama saya. Ooh.. mereka menghindar." (P2)

"Ada beberapa tetangga yang support, sebagian ada yang mengamati kita dan lebih waspada, bahkan ada tukang sayur tidak boleh lewat rumah kita." (P3)

"Jadi sedikit terbantulah buat naikin mood baiknya. Mikir kan.. Ooh alhamdulillah ternyata selain keluarga, ada juga nih yang peduli, yang benar emang nggak cuma ingetin minum vitamin, nggak cuman sekedar kata-kata gitu, dukungannya itu dukungan yang nyata gitu." (P4)

"Terus kalau untuk teman-teman sendiri sih, teman-teman support sih. Pas mereka mau dinas, setelah dinas mereka selalu datang (ke kamar), (bilang) semangat yaa. Selalu nyemangatin sih bu." (P5)

Pengalaman Spiritual

Aspek terakhir yang dilaporkan dialami oleh para partisipan adalah pengalaman spiritual, seperti pada pernyataan di bawah ini.

"Lebih banyak berefleksi lah.." (P1)

"Kalau saya, dari segi iman saya, ada Tuhan yang kita percayai. Saya kayaknya hanya mau diproses aja, hanya mau, apa Namanya, supaya saya dekat sama Tuhan" (P2)

"Jadi lebih banyak berdoa. Kadang setelah adzan, sejam baru sholat. Tapi pas sakit itu jadi rajin." (P3)

"Itu kan kita sadar diri, jadi banyak merenung gitu. Terus, aduh.. kayaknya kemarin-kemarin banyak banget ngelakuin dosa apa ya sampe Allah menegur seperti ini, gitu kan." (P4)

"Lebih ke proses sabar sih mba.. Sabar yang sesungguhnya." (P6)

"Jadi yang ku dapat ini, terkadang emang bukan karena kekuatan kita, tapi adalah Tuhan menghendakinya supaya terjadi." (P7)

Empat tema yang muncul dalam penelitian ini menggambarkan pengalaman individu dengan COVID-19 pada gelombang pertama pandemic. Empat aspek kehidupan manusia, yaitu biologis, psikologis, social, dan spiritual. Walaupun pengalaman ini dialami oleh individu yang

terkonfirmasi positif di gelombang pertama pandemic, namun berdasarkan studi serupa, pengalaman yang sama juga dialami selama pandemi COVID-19.

COVID-19 memiliki gejala umum, yaitu demam, batuk kering, dan sesak napas, dengan gejala khususnya yaitu anosmia dan ageusia (Huang et al., 2020). Berdasarkan pernyataan yang dilaporkan partisipan dalam penelitian ini, gejala yang dialami tidak hanya mengganggu fisik, namun juga mental. Kondisi gangguan kesehatan fisik mengakibatkan individu dengan COVID-19 mengalami gangguan *mood*, perasaan sedih, hingga stress, yang juga dilaporkan dalam studi di Korea Selatan, yaitu bahkan ada satu partisipan yang merasa sedih karena gejala yang ditimbulkan seperti gejala kemoterapi. Selain itu, perasaan takut meninggal juga dilaporkan oleh partisipan dalam studi tersebut (Son et al., 2021).

Ketidaknyamanan psikologis yang dialami mengakibatkan individu yang terkonfirmasi COVID-19 membutuhkan dukungan orang sekitar yang dipandang memberikan kekuatan bagi pasien (Li et al., 2021). Selain itu, individu dengan COVID-19 juga mengalami pengalaman spiritual yang memberikan pengharapan dalam menghadapi kondisi yang mengganggu fisik, mental maupun hubungan mereka dengan orang lain. Meskipun awalnya merasa putus asa, ditinggalkan oleh Tuhan, namun koping spiritual mengakibatkan individu mencari

pertolongan kepada Tuhan yang mereka percayai (Zhang et al., 2021).

SIMPULAN

Pasien dengan COVID-19 mengalami berbagai pengalaman yang tidak menyenangkan, baik dari aspek fisik, mental, social, maupun spiritual. Penelitian ini menghasilkan empat tema besar berdasarkan hasil wawancara mendalam yang dilakukan pada 14 partisipan, yaitu 1) gangguan fisik, 2) pengalaman psikologis, 3) kehidupan sosial, dan 4) pengalaman spiritual. Berdasarkan temuan dari penelitian ini, berbagai hal dapat dilakukan untuk meminimalkan pengalaman tidak menyenangkan yang dialami, jika terjadi pandemic di kemudian hari, dan peran perawat menjadi sangat penting dalam hal ini.

DAFTAR PUSTAKA

- BBC News Indonesia. (2020). *Virus Corona: Cerita Pasien 01, 02, 03 Indonesia yang Sudah Sembuh*. <https://youtu.be/fd3as72GBvY>
- Creswell, J. W., & Poth, C. N. (2018). *Qualitative Inquiry & Research Design Choosing Among Five Approaches* (4th ed.). Sage.
- Hamid, S., Mir, M. Y., & Rohela, G. K. (2020). Novel coronavirus disease (COVID-19): a pandemic (epidemiology, pathogenesis and potential therapeutics). *New Microbes and New Infections*, 35, 100679. <https://doi.org/10.1016/j.nmni.2020.100679>

- Huang, C., Wang, Y., Li, X., Ren, L., Zhao, J., Hu, Y., Zhang, L., Fan, G., Xu, J., Gu, X., Cheng, Z., Yu, T., Xia, J., Wei, Y., Wu, W., Xie, X., Yin, W., Li, H., Liu, M., ... Cao, B. (2020). Clinical features of patients infected with 2019 novel coronavirus in Wuhan, China. *The Lancet*, 395(10223), 497–506. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)30183-5](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)30183-5)
- Li, T., Hu, Y., Xia, L., Wen, L., Ren, W., Xia, W., Wang, J., Cai, W., & Chen, L. (2021). Psychological experience of patients with confirmed COVID-19 at the initial stage of pandemic in Wuhan, China: a qualitative study. *BMC Public Health*, 21(1), 2257. <https://doi.org/10.1186/s12889-021-12277-4>
- Mackowiak, P. A. (2021). Prior pandemics. looking to the past for insight into the COVID-19 pandemic. *Journal of Community Hospital Internal Medicine Perspectives*, 11(2), 163–170. <https://doi.org/10.1080/20009666.2020.1855706>
- Murthy, S., Gomersall, C. D., & Fowler, R. A. (2020). Care for Critically Ill Patients With COVID-19. *JAMA*, 323(15), 1499. <https://doi.org/10.1001/jama.2020.3633>
- Parihar, S., Kaur, R. J., & Singh, S. (2021). Flashback and lessons learnt from history of pandemics before COVID-19. *Journal of Family Medicine and Primary Care*, 10(7), 2441–2449. https://doi.org/10.4103/jfmpc.jfmpc_2320_20
- Parodi, S. M., & Liu, V. X. (2020). From Containment to Mitigation of COVID-19 in the US. *JAMA*, 323(15), 1441. <https://doi.org/10.1001/jama.2020.3882>
- Polit, D. F., & Beck, C. Tatano. (2010). *Essentials of nursing research : appraising evidence for nursing practice*. Wolters Kluwer Health/Lippincott Williams & Wilkins.
- Son, H.-M., Choi, W.-H., Hwang, Y.-H., & Yang, H.-R. (2021). The Lived Experiences of COVID-19 Patients in South Korea: A Qualitative Study. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(14), 7419. <https://doi.org/10.3390/ijerph18147419>
- Wang, C., Pan, R., Wan, X., Tan, Y., Xu, L., McIntyre, R. S., Choo, F. N., Tran, B., Ho, R., Sharma, V. K., & Ho, C. (2020). A longitudinal study on the mental health of general population during the COVID-19 epidemic in China. *Brain, Behavior, and Immunity*, 87, 40–48. <https://doi.org/10.1016/j.bbi.2020.04.028>
- World Health Organization. (2023, May 5). *WHO Director-General's opening remarks at the media briefing – 5 May 2023*. <https://www.who.int/news-room/speeches/item/who-director-general-s-opening-remarks-at-the-media-briefing--5-may-2023>
- Zhang, H., Hook, J. N., Hodge, A. S., Coomes, S. P., Davis, C. W., Van Tongeren, D. R., Davis, D. E., & Aten, J. D. (2021). Religious and spiritual struggles and coping amidst the COVID-19 pandemic: A qualitative study. *Spirituality in Clinical Practice*, 8(4), 245–261. <https://doi.org/10.1037/scp0000272>