

JURNAL KEPENDUDUKAN INDONESIA

p-ISSN : 1907-2902 (Print)
e-ISSN : 2502-8537 (Online)

MEMERSIAPKAN KETAHANAN KELUARGA SELAMA ADAPTASI KEBIASAAN BARU DI MASA PANDEMI COVID-19

**(PREPARING FOR FAMILY RESILIENCE DURING ADAPTATION OF NEW
HABITS IN THE COVID-19 PANDEMIC PERIOD)**

Maulana Rezi Ramadhana

Program Studi Ilmu Komunikasi, Fakultas Komunikasi dan Bisnis, Universitas Telkom
Wellness Center, Universitas Telkom

*Korespondensi penulis: rezimaulana@telkomuniversity.ac.id

Abstract

Changes in family dynamics during the isolation period of COVID-19 have an impact on family resilience in preparing for the adaptation of new habits in Indonesia. This study examines emotional reactions and family resilience, using family demographic groups, namely family type, parent's occupational type, and a residential area used as study variables. The sample came from 318 overseas student families who had reunited with families from 23 cities and districts in West Java Province. Simple frequency data analysis were used to present related situations. The results of the study showed that family type, family socioeconomic (parents' occupation), and the type of residential area of the family showed differences in positive emotions, negative emotions and were significant to family resilience during COVID-19 isolation. The implications of this study lead to the function of families in strengthening family resilience to prepare for the adaptation of new habits in Indonesia.

Keywords: family resilience, emotion, COVID-19, adapt to new habits, Indonesia

Aktivitas masyarakat telah berubah sejak pemerintah Indonesia menetapkan kebijakan protokol isolasi mandiri dalam pencegahan penularan coronavirus (COVID-19), diantaranya dengan mengalihkan aktivitas kerja dan belajar dari rumah (Yunus & Rezki, 2020) serta pembatasan sosial berskala besar (Pakpahan, 2020) di beberapa daerah di Indonesia. Isolasi mandiri merupakan pemisahan dan pembatasan gerakan dari orang yang berpotensi tertular virus sehingga mengurangi risiko menularkan penyakit kepada orang lain (CDC, 2017; Manuell & Cukor, 2011). Meski himbauan protokol isolasi mandiri telah disosialisasikan, implementasi di lapangan masih menjadi tantangan mengingat kebijakan pembatasan ini jauh dari cerminan budaya di masyarakat (Djalante dkk., 2020).

Dampak protokol isolasi mandiri selama masa pandemi COVID-19 ini telah banyak dikaji dari berbagai perspektif, mulai dari kesehatan fisik dan kesehatan mental (Ho dkk., 2020; Liu dkk., 2020; Setiati & Azwar, 2020; C. Wang dkk., 2020; Yang dkk., 2020), kesehatan masyarakat dan lingkungan (Dong & Bouey, 2020; Tsai & Wilson, 2020), gaya hidup dan komunikasi (Dani & Mediantara, 2020), sampai dengan masalah relasi sosial (Tanoue dkk., 2020). Pada level individu, dampak isolasi pun dihubungkan dengan gangguan seperti depresi (Hawryluck dkk., 2004), stres (DiGiovanni dkk., 2004), kemarahan (Marjanovic dkk., 2007), kebingungan (Pan dkk., 2005), ketakutan (Caleo dkk., 2018), kesedihan (Wang dkk., 2011), kecemasan (Desclaux dkk., 2017), dan gangguan emosional

lainnya (Yoon dkk., 2016) yang berdampak pada kehidupan keluarga.

Fungsi keluarga di masa isolasi COVID-19 ini penting dalam pertahanan dan perlindungan anggota keluarga, selain mendorong pada penyesuaian terhadap kebiasaan baru, mencapai identitas baru, dan membangun koneksi baru (Buzzanell, 2018; Walsh, 2016). Emosi yang muncul pada suatu keluarga dapat memengaruhi tekanan yang muncul pada keluarga tersebut (Folkman & Moskowitz, 2000), dan terkait dengan ketahanan keluarga dalam kesehatan maupun psikologis (Affleck & Tennen, 1996). Ketahanan keluarga adalah hal yang penting selama masa isolasi COVID-19 dalam mempersiapkan kebiasaan baru, karena ketahanan keluarga memengaruhi kehidupan anggota keluarga (Carr, 2015) serta berkontribusi pada aspek ekonomi, pengasuhan, pendidikan, dan sosialisasi. Selain itu, ketahanan keluarga dapat melindungi anggota yang berisiko (Patterson, 2002) serta berfungsi untuk mencegah risiko masalah di keluarga (Puspitawati dkk., 2018).

Melalui studinya, Walsh (1995) telah mengelompokkan dimensi ketahanan keluarga, yaitu keyakinan keluarga, pola pengelolaan keluarga, dan komunikasi keluarga. Berbagai penelitian tentang ketahanan keluarga pun banyak melibatkan aspek demografi keluarga dalam konteks situasi krisis yang berbeda, seperti pada pengungsi di Korea Utara (Nam dkk., 2016), pada kondisi keluarga dengan orang tua berpenyakit demensia (Deist dkk., 2017), pada kondisi anak penyandang skizofrenia di Afrika Selatan (Bishop & Greef, 2015), dan pada situasi bencana alam badai katrina di Amerika Serikat (Hackbart dkk., 2012). Meskipun penelitian sebelumnya tentang konteks ketahanan keluarga telah tersedia, belum jelas konteks ketahanan keluarga pada situasi COVID-19 saat ini. Tulisan ini memfokuskan pada reaksi emosi dan ketahanan keluarga berdasarkan aspek demografi keluarga selama masa isolasi COVID-19.

Kuesioner secara daring tentang reaksi emosi positif-negatif (Ekman, 2005; Fredrickson, 2003) dan ketahanan keluarga (Walsh, 1996) diberikan kepada 318 orang tua sampel keluarga dari mahasiswa rantau yang telah berkumpul bersama keluarga. Mereka berasal dari 23 kota dan kabupaten di Provinsi Jawa Barat. Faktor demografi keluarga dikelompokkan berdasarkan tipe keluarga (Sharma, 2013), yaitu 72,6

persen berasal dari keluarga inti (*nuclear family*), 17 persen keluarga inti yang tinggal bersama dengan saudara-saudara kandung (*joint family*), dan 10,4 persen keluarga inti yang tinggal bersama dengan orang tua, saudara dan lebih dari dua generasi lain dalam satu rumah (*extended family*). Status sosial ekonomi keluarga dilihat dari latar belakang pekerjaan orang tua, yaitu wiraswasta (29,2 persen), pegawai swasta (23,3 persen), pegawai BUMN (23,3 persen), pegawai Aparatur Sipil Negara (12,6 persen), pegawai honorer (6,6 persen), dan TNI/Polisi (4,4 persen). Selain itu, jenis pemukiman keluarga (Sharp & Clark, 2008) terdiri dari 50,9 persen keluarga yang tinggal di kawasan pemukiman subdaerah kota dan terdekat dari pusat kota (*suburban*), 33,6 persen keluarga yang tinggal di kawasan pemukiman yang melingkari subdaerah kota (*suburban fringe*), dan 15,4 persen keluarga yang tinggal di kawasan pemukiman terletak di antara kota dan desa (*rural urban fringe*). Seluruh informasi dikumpulkan selama dua puluh tujuh hari, dengan analisis menggunakan frekuensi sederhana untuk menyajikan situasi yang terkait.

Reaksi emosi selama masa isolasi COVID-19 pada sebagian besar sampel keluarga lebih sering muncul dalam bentuk emosi positif. Berdasarkan tipe keluarga, *nuclear family* lebih merasakan harapan tumbuh bersama, kegembiraan, dan kecemasan, hal yang berbeda dengan *joint family* yang lebih merasakan ketenangan, kemarahan, dan kesedihan. Sementara tipe *extended family* lebih dominan merasakan kedua warna emosi (baik positif maupun negatif), seperti ungkapan rasa syukur, kasih sayang, semangat, kebosanan, keputusasaan, dan ketakutan. Berdasarkan pekerjaan orang tua, pegawai honorer lebih dominan dalam reaksi emosi negatif, termasuk kecemasan, kesedihan, kemarahan, ketakutan, dan keputusasaan, sementara kebosanan dan ketenangan lebih sering dirasakan oleh orang tua yang bekerja sebagai pegawai Aparatur Sipil Negara. Keluarga dengan orang tua yang berprofesi sebagai TNI/Polisi lebih menyikapi rasa syukur, semangat, dan penuh harapan, hal yang berbeda dengan orang tua pegawai BUMN yang lebih merasakan kasih sayang dan kegembiraan selama masa isolasi.

Berdasarkan area pemukiman tinggal keluarga, baik emosi positif maupun negatif lebih sering muncul pada keluarga yang tinggal di kawasan *suburban fringe* (seperti kasih sayang, penuh harapan, semangat,

gembira, kesedihan, dan kemarahan), sedangkan pada keluarga *rural urban fringe* lebih sering muncul rasa syukur, ketenangan, ketakutan, dan keputusasaan,

sementara keluarga *suburban* lebih merasakan kecemasan dan kebosanan.

Tabel 1. Distribusi frekuensi variabel emosi dan ketahanan keluarga berdasarkan aspek demografi keluarga (n=318)

Variabel	Tipe Keluarga			Pekerjaan Orangtua						Area Tinggal		
	NF	JF	EF	1	2	3	4	5	6	RUF	SUF	SUB
Emosi negatif	23,1%	23,3%	23,6%	27,1%	21,8%	18,9%	23,8%	19,9%	28,6%	22,3%	24,9%	22,9%
Cemas	35,1%	29,6%	13,1%	25,0%	21,6%	19,7%	28,6%	26,9%	33,3%	21,5%	27,3%	29,0%
Sedih	21,0%	26,5%	25,2%	30,0%	21,6%	17,1%	28,6%	15,1%	33,3%	16,2%	33,6%	22,9%
Marah	25,9%	36,2%	27,2%	27,5%	27,0%	23,7%	35,7%	26,9%	38,1%	32,4%	34,1%	23,0%
Putus asa	15,7%	11,3%	19,4%	17,5%	13,5%	15,8%	14,3%	12,9%	19,0%	16,4%	16,4%	13,7%
Takut	17,1%	14,2%	21,2%	17,5%	12,2%	13,2%	21,4%	17,2%	23,8%	23,2%	10,1%	19,2%
Bosan	23,7%	22,0%	35,5%	45,0%	35,1%	23,7%	14,3%	20,4%	23,8%	24,0%	27,8%	29,4%
Emosi positif	70,0%	70,7%	73,7%	68,3%	76,4%	71,1%	77,4%	71,3%	65,1%	64,6%	75,6%	74,3%
Kasih sayang	75,0%	80,0%	83,6%	82,5%	87,8%	81,6%	78,6%	83,9%	85,7%	70,9%	86,1%	81,7%
Rasa syukur	67,6%	83,1%	85,6%	80,0%	81,1%	73,7%	85,7%	80,6%	71,4%	83,6%	72,8%	79,9%
Ketenangan	71,0%	82,8%	76,1%	82,5%	77,0%	68,4%	71,4%	79,6%	81,0%	79,4%	74,0%	76,4%
Gembira	58,5%	50,8%	54,7%	47,5%	66,2%	65,8%	57,1%	52,7%	38,1%	39,4%	64,7%	59,9%
Semangat	70,2%	62,0%	81,1%	65,0%	74,3%	72,4%	85,7%	62,4%	66,7%	65,2%	74,9%	73,3%
Penuh harapan	77,9%	65,2%	61,2%	52,5%	71,6%	64,5%	85,7%	68,8%	47,6%	49,0%	80,9%	74,4%
Ketahanan Keluarga	83,5%	83,8%	61,1%	78,0%	77,6%	75,4%	81,4%	75,4%	69,1%	69,1%	82,0%	77,4%
Keyakinan bersama keluarga	88,6%	89,0%	66,1%	81,7%	82,9%	81,6%	85,7%	84,2%	71,4%	71,3%	89,4%	83,0%
Membuat makna	90,3%	92,7%	66,0%	85,0%	85,1%	84,2%	85,7%	91,4%	66,7%	71,8%	92,1%	85,1%
Harapan positif	90,2%	89,3%	67,7%	80,0%	81,1%	81,6%	92,9%	82,8%	76,2%	71,8%	91,6%	83,7%
Spiritualitas	85,2%	85,0%	64,7%	80,0%	82,4%	78,9%	78,6%	78,5%	71,4%	70,1%	84,5%	80,2%
Pengelolaan Keluarga	85,7%	86,4%	63,4%	80,0%	81,5%	79,4%	81,0%	76,0%	73,0%	70,7%	85,2%	79,5%
Fleksibilitas	90,6%	92,4%	64,7%	85,0%	83,8%	84,2%	78,6%	82,8%	81,0%	71,8%	91,8%	84,0%
Keterhubungan	82,6%	84,5%	61,2%	75,0%	81,1%	75,0%	85,7%	73,1%	66,7%	71,8%	79,8%	76,7%
Dukungan sosial	83,8%	82,2%	64,2%	80,0%	79,7%	78,9%	78,6%	72,0%	71,4%	68,3%	84,1%	77,9%
Komunikasi Keluarga	77,5%	77,4%	55,1%	73,3%	69,8%	66,7%	78,6%	68,1%	63,5%	65,9%	73,1%	71,1%
Kejelasan komunikasi	78,8%	79,9%	58,1%	77,5%	66,2%	57,9%	85,7%	69,9%	76,2%	69,2%	76,7%	70,9%
Emosi terbuka	72,0%	74,6%	52,1%	67,5%	67,6%	65,8%	71,4%	63,4%	61,9%	63,3%	66,9%	68,6%
Penyelesaian masalah	81,7%	77,7%	55,1%	75,0%	75,7%	76,3%	78,6%	71,0%	52,4%	65,0%	75,7%	73,8%

Keterangan :

Jenis keluarga : NF=Nuclear Family , JF=Joint Family, EF=Extended Family

Pekerjaan orangtua : 1=ASN, 2=Pegawai BUMN, 3=Kary. Swasta, 4=TNI/Polisi, 5=Wiraswasta, 6=Peg. Honorer

Area tinggal : RUF=Rural Urban Fringe, SUF=Suburban Fringe, SUB=Suburban

Berdasarkan dimensi ketahanan keluarga, meski umumnya memiliki perbedaan yang tidak signifikan, namun keyakinan keluarga lebih dimiliki oleh tipe *joint family*, keluarga dengan pekerjaan orang tua TNI/Polisi, dan keluarga yang tinggal di *suburban fringe*. Pola pengelolaan keluarga lebih dimiliki pada keluarga tipe *joint family*, keluarga dengan pekerjaan orang tua pegawai BUMN, dan keluarga yang tinggal di kawasan *suburban fringe*. Sementara itu, komunikasi keluarga lebih dimiliki pada tipe *nuclear family*, *joint family*, keluarga dengan profesi TNI/Polisi, dan keluarga *suburban fringe*. Secara umum, hasil menunjukkan bahwa ketahanan keluarga yang lebih kuat dimiliki oleh *joint family* dan *nuclear family*. Sementara berdasarkan pekerjaan orang tua, walaupun dengan perbedaan yang

tidak signifikan, profesi orang tua TNI/Polisi lebih memiliki ketahanan keluarga yang kuat dibandingkan pekerjaan lainnya, sedangkan pegawai Aparatur Sipil Negara, karyawan BUMN, wiraswasta, dan karyawan swasta memiliki ketahanan keluarga yang lebih kuat daripada pegawai honorer. Berdasarkan area permukiman keluarga, kawasan *suburban fringe* memiliki ketahanan keluarga yang lebih kuat dibandingkan *suburban* dan *rural urban fringe*.

Nuclear family dipandang lebih memiliki orientasi komunal daripada tipe keluarga lainnya, sehingga lebih menunjukkan kenyamanan dan keterlibatan dalam aktivitas di rumah di masa isolasi COVID-19. Meski lebih merasakan kecemasan, jenis keluarga ini juga menyikapi suasana kegembiraan dan penuh harapan

bersama anggota keluarganya, yang mungkin terkait dengan harapan positif, dukungan sosial, dan penyelesaian masalah bersama dalam meningkatkan ketahanan keluarganya. *Extended family* merupakan jenis keluarga dengan ukuran anggota yang besar di keluarga, dengan jumlah intensitas dan frekuensi interaksi yang lebih tinggi dari jenis keluarga lainnya, yang mungkin akan turut pula mempengaruhi warna emosi (baik positif maupun negatif) yang ditemukan dalam studi ini. Keluarga ini juga lebih bersifat mendorong partisipasi anggota di keluarga (Jansen, 2017), yang mungkin dijelaskan oleh munculnya kasih sayang, rasa syukur, dan semangat bersama keluarga dalam studi ini. Meskipun demikian, keluarga ini tidak menunjukkan ketahanan keluarga yang lebih kuat dari jenis keluarga lainnya.

Joint family adalah karakteristik keluarga yang memodifikasi kedua tipe yang dapat mendorong dukungan emosi dan perlindungan dari anggota keluarga inti maupun bukan keluarga inti. Corak pengambilan keputusan pada keluarga ini dapat secara otonom, namun tetap mempertimbangkan kekerabatan dengan anggota lainnya. Hal tersebut dapat meningkatkan fleksibilitas dan dukungan sosial dalam pola pengelolaan keluarga serta menumbuhkan komunikasi keluarga yang lebih terolah, sehingga ketahanan keluarga mereka lebih kuat dari jenis keluarga lainnya selama masa isolasi.

Temuan ini menjelaskan bahwa ada perbedaan reaksi emosi dan ketahanan keluarga berdasarkan tipe keluarga. Latar belakang pekerjaan orang tua sebagai bagian dari sosial ekonomi keluarga turut pula memengaruhi perbedaan reaksi emosi dan ketahanan keluarga. Karakteristik patuh terhadap aturan dan nilai-nilai kedisiplinan di keluarga pada orangtua yang berprofesi sebagai TNI/Polisi mungkin terkait dengan sikap positif di keluarga, sehingga dapat mempengaruhi keyakinan dan komunikasi mereka dalam menguatkan ketahanan keluarganya. Temuan ini mirip dengan studi tentang fungsi keluarga militer yang lebih tangguh dalam mengatasi stres keluarga, kesehatan fisik, dan kesehatan psikologis setiap anggota keluarga (Meadows dkk., 2016). Hal yang berbeda ditemukan pada keluarga pegawai honorer yang diduga berhubungan dengan masalah kepastian kesejahteraan (Juliani, 2019), sehingga keluarga ini lebih rentan mengalami emosi negatif, dan menjadi tantangan dalam

meningkatkan keyakinan keluarga, pengelolaan, dan interaksi di antara anggota keluarga mereka.

Interaksi keluarga merupakan salah satu coping keluarga dalam mempertahankan hubungan anggota (Afifi, Merrill, & Davis, 2016). Dalam pertukaran antargenerasi di keluarga, pemikiran yang tidak diharapkan mungkin dapat terjadi selama masa isolasi COVID-19, sehingga terjadi turbulensi tekanan emosional yang berdampak pada suasana hati anggota keluarga ketika merespons situasi. Munculnya kecemasan keluarga dalam studi ini mungkin menjelaskan penelitian sebelumnya tentang risiko kecemasan yang lebih tinggi pada keluarga yang tidak suka tinggal di rumah selama masa isolasi (Oosterhoff dkk., 2020). Sementara ketahanan keluarga yang lebih kuat dimiliki oleh keluarga *suburban fringe*.

Sebagai keluarga yang tinggal di jalur tepi subdaerah perkotaan, anggota keluarga ini dinilai memiliki mobilitas yang tinggi dan cenderung lebih jauh dari pusat keramaian yang memungkinkan terjadi efek keluarga menjadi lebih kohesif. Hal lain mengindikasikan bahwa sistem keyakinan keluarga mungkin relatif lebih solid, pola keluarga yang terkelola, dan komunikasi keluarga yang lebih solutif dibandingkan dengan keluarga *suburban* dan *rural-urban fringe* yang lebih rentan terhadap situasi lingkungan dan keramaian karena dekat dengan pusat kota. Dengan demikian, temuan ini menunjukkan area tinggal keluarga memengaruhi perbedaan reaksi emosi dan ketahanan keluarga.

KESIMPULAN

Studi ini mengarah pada dua temuan. Pertama, reaksi emosi negatif lebih dirasakan oleh tipe *extended family*, orang tua yang bekerja sebagai pegawai honorer, dan keluarga yang tinggal di kawasan *suburban fringe*, sedangkan emosi positif lebih dirasakan oleh tipe *extended family*, orang tua dengan pekerjaan TNI/Polisi, dan keluarga yang tinggal di kawasan *suburban fringe*. Kedua, keluarga yang memiliki ketahanan yang lebih kuat dimiliki oleh tipe *joint family*, *nuclear family*, orang tua dengan pekerjaan TNI/Polisi, dan keluarga yang tinggal di kawasan *suburban fringe*, sedangkan tantangan dalam ketahanan keluarga dimiliki oleh tipe *extended family*, orang tua

dengan pekerjaan honorer, dan keluarga yang tinggal di kawasan *rural urban fringe*.

Kesimpulan akhir dari tulisan ini adalah reaksi emosi keluarga (positif dan negatif) yang muncul terkait dengan ketahanan keluarga mereka selama masa isolasi COVID-19, dan perbedaan tipe keluarga, tingkat sosial ekonomi keluarga (pekerjaan orang tua) dan jenis area pemukiman keluarga menunjukkan perbedaan yang bermakna dalam ketahanan keluarga selama masa isolasi COVID-19.

Keterbatasan dalam studi ini adalah jumlah sampel keluarga yang masih kecil, dan sebaran demografi

keluarga yang kurang representatif sehingga dapat memengaruhi hasil pada temuan studi. Hal ini dapat menjadi saran untuk penelitian di masa depan. Meskipun demikian, temuan ini penting sebagai gambaran dalam meningkatkan fungsi perlindungan dan sosialisasi keluarga, melalui penerapan kepatuhan dan kedisiplinan dalam menjaga kesehatan fisik dan mental dalam menguatkan ketahanan keluarga, mempersiapkan identitas keluarga yang baru, dan memelihara hubungan keluarga yang terkelola dengan tetap menjaga keterbukaan komunikasi dan privasi antaranggota keluarga, sebagai persiapan dalam menghadapi adaptasi dengan kebiasaan baru di Indonesia, khususnya di Jawa Barat.

DAFTAR PUSTAKA

- Affleck, G., & Tennen, H. (1996). Construing Benefits from Adversity: Adaptational Significance and Dispositional Underpinnings. *Journal of Personality*, 64(4), 899–922. <https://doi.org/10.1111/j.1467-6494.1996.tb00948.x>
- Afifi, T. D., Merrill, A. F., & Davis, S. (2016). The theory of resilience and relational load. *Personal Relationships*, 23(4), 663–683. <https://doi.org/10.1111/pere.12159>
- Bishop, M, Greeff, A. P. (2015). Resilience in Families in Which a Member Has Been Diagnosed With Schizophrenia. *Journal of Psychiatric and Mental Health Nursing*, 2015, 22, 463–471
- Buzzanell, P. M. (2018). Communication Theory of Resilience. In *Engaging Theories in Family Communication* (pp. 98–109). <https://doi.org/10.4324/9781315204321-9>
- Caleo, G., Duncombe, J., Jephcott, F., Lokuge, K., Mills, C., Looijen, E., Theoharakis, F., Kremer, R., Kleijer, K., Squire, J., Lamin, M., Stringer, B., Weiss, H.A., Culli, D., Di Tanna, G.L., & Greig, J. (2018). The factors affecting household transmission dynamics and community compliance with Ebola control measures: A mixed-methods study in a rural village in Sierra Leone. *BMC Public Health*, 18(1). <https://doi.org/10.1186/s12889-018-5158-6>
- Carr, K. (2015). Communication and Family Resilience. In *The International Encyclopedia of Interpersonal Communication*, 1–9. <https://doi.org/10.1002/9781118540190.wbeic198>
- Control for Disease Control and Prevention [CDC]. (2017). Quarantine and Isolation. *Cdc.gov*. <https://www.cdc.gov/quarantine/index.html>
- Dani, J. A., & Mediantara, Y. (2020). Covid-19 Dan Perubahan Komunikasi Sosial. *Persepsi*, 3(1), 94–102. <https://doi.org/10.30596/persepsi.v3i1.4510>
- Deist, M. D. & Greeff, A. P. (2016). Resilience in Families Caring for a Family Member Diagnosed with Dementia. *Educational Gerontology*, 41: 93–105
- Desclaux, A., Badji, D., Ndione, A. G., & Sow, K. (2017). Accepted monitoring or endured quarantine? Ebola contacts' perceptions in Senegal. *Social Science and Medicine*, 178, 38–45. <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2017.02.009>
- DiGiovanni, C., Conley, J., Chiu, D., & Zaborski, J. (2004). Factors influencing compliance with quarantine in Toronto during the 2003 SARS outbreak. *Biosecurity and Bioterrorism: Biodefense Strategy, Practice, and Science*, 2(4), 265–272. <https://doi.org/10.1089/bsp.2004.2.265>
- Djalante, R., Lassa, J., Setiamarga, D., Sudjatma, A., Indrawan, M., Haryanto, B., Mahfud, C., Sinapoy, M.S., Djalante, S., Rafliana, I., Gunawan, L.A., Suriarti, G.A.K., & Warsilah, H. (2018). Ketahanan Keluarga Selama Pandemik COVID-19. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 1(1), 1–10. <https://doi.org/10.22146/jkm.12101>

- (2020). Review and analysis of current responses to COVID-19 in Indonesia: Period of January to March 2020. *Progress in Disaster Science* 6, 1-9. <https://doi.org/10.1016/j.pdisas.2020.100091>.
- Dong, L., & Bouey, J. (2020). Public Mental Health Crisis during COVID-19 Pandemic, China. *Emerging Infectious Diseases*, 26(7). <https://doi.org/10.3201/eid2607.200407>
- Ekman, P. (2005). Basic Emotions. In *Handbook of Cognition and Emotion* (pp. 45–60). <https://doi.org/10.1002/0470013494.ch3>
- 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>
- Fredrickson, B. L. (2003). The value of positive emotions. *American Scientist*, 91(4), 330–335. <https://doi.org/10.1511/2003.4.330>
- Hackbarth M, Pavkov T, Wetchler J, Flannery M. (2012). Natural disasters: an assessment of family resiliency following Hurricane Katrina. *J Marital Fam Ther*. 38(2), 340-351. <http://doi.org/10.1111/j.1752-0606.2011.00227.x>
- Hawryluck, L., Gold, W. L., Robinson, S., Pogorski, S., Galea, S., & Styra, R. (2004). SARS control and psychological effects of quarantine, Toronto, Canada. *Emerging Infectious Diseases*, 10(7), 1206–1212. <https://doi.org/10.3201/eid1007.030703>
- Ho, C. S., Chee, C. Y., & Ho, R. C. (2020). Mental Health Strategies to Combat the Psychological Impact of COVID-19 Beyond Paranoia and Panic. *Annals of the Academy of Medicine, Singapore*, 49(1), 1–3.
- Jansen, K. (2017). Extended Family Relationships: How They Impact the Mental Health of Young Adults. <https://doi.org/10.13023/ETD.2017.102>
- Juliani, H. (2019). Diskresi Dalam Rekrutmen Pegawai Non Pegawai Negeri Sipil Setelah Pemberlakuan Peraturan Pemerintah Nomor 49 Tahun 2018 tentang Manajemen Pegawai Pemerintah Dengan Perjanjian Kerja. *Administrative Law & Governance Journal*, 2(2), 314-325.
- Liu, J. J., Bao, Y., Huang, X., Shi, J., & Lu, L. (2020). Mental health considerations for children quarantined because of COVID-19. *The Lancet Child and Adolescent Health*, Vol. 4, pp. 347–349. [https://doi.org/10.1016/S2352-4642\(20\)30096-1](https://doi.org/10.1016/S2352-4642(20)30096-1)
- Manuell, M. E., & Cukor, J. (2011). Mother Nature versus human nature: Public compliance with evacuation and quarantine. *Disasters*, 35(2), 417–442. <https://doi.org/10.1111/j.1467-7717.2010.01219.x>
- Marjanovic, Z., Greenglass, E. R., & Coffey, S. (2007). The relevance of psychosocial variables and working conditions in predicting nurses' coping strategies during the SARS crisis: An online questionnaire survey. *International Journal of Nursing Studies*, 44(6), 991–998. <https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2006.02.012>
- Meadows, S. O., Beckett, M. K., Bowling, K., Golinelli, D., Fisher, M. P., Martin, L. T., Meredith, L. S., & Osilla, K. C. (2016). Family Resilience in the Military: Definitions, Models, and Policies. *Rand health quarterly*, 5(3), 12.
- Nam, B., Kim, J. Y., DeVylder, J. E., & Song, A. (2016). Family functioning, resilience, and depression among North Korean refugees. *Psychiatry Research*, 245, 451–457.
- Oosterhoff, B., Palmer, C. A., Wilson, J., & Shook, N. (2020). Adolescents' Motivations to Engage in Social Distancing during the COVID-19 Pandemic: Associations with Mental and Social Health. *Journal of Adolescent Health*. <https://doi.org/10.1016/j.jadohealth.2020.05.004>
- Pakpahan, A. K. (2020). COVID-19 dan Implikasi bagi usaha mikro, kecil dan Menengah. *JIHI: Jurnal Ilmu Hubungan Internasional*, 2–6. <https://doi.org/https://doi.org/10.26593/jihi.v0i0.3870.59-64>
- Patterson, J. M. (2002). Understanding family resilience. *Journal of Clinical Psychology*, Vol. 58, pp. 233–246. <https://doi.org/10.1002/jclp.10019>
- Puspitawati, H., Herawati, T., & Sarma, M. (2018). Reliabilitas dan Validitas Indikator Ketahanan Keluarga di Indonesia. *Jurnal Kependudukan Indonesia*, 13(1), 1–14. <https://doi.org/10.14203/JKI.V13I1.283>
- Setiati, S., & Azwar, M. K. (2020). COVID-19 and Indonesia. *Acta Medica Indonesiana*, 52(1), 84–89.
- Sharma, R. (2013). The family and family structure classification redefined for the current times.

- Journal of Family Medicine and Primary Care*, 2(4), 306. <https://doi.org/10.4103/2249-4863.123774>
- Sharp, J. S., & Clark, J. K. (2008). Between the country and the concrete: Rediscovering the rural-urban fringe. *City and Community*, 7(1), 61–79. <https://doi.org/10.1111/j.1540-6040.2007.00241.x>
- Tanoue, Y., Nomura, S., Yoneoka, D., Kawashima, T., Eguchi, A., Shi, S., Harado, N., & Miyata, H. (2020). Mental health of family, friends, and co-workers of COVID-19 patients in Japan. *Psychiatry Research*, 113067. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2020.113067>
- Tsai, J., & Wilson, M. (2020). COVID-19: a potential public health problem for homeless populations. *The Lancet Public Health*, Vol. 5, pp. e186–e187. [https://doi.org/10.1016/S2468-2667\(20\)30053-0](https://doi.org/10.1016/S2468-2667(20)30053-0)
- Walsh, F. (1996). The Concept of Family Resilience: Crisis and Challenge. *Family Process*, 35(3), 261–281. <https://doi.org/10.1111/j.1545-5300.1996.00261.x>
- Walsh, F. (2016). Family resilience: a developmental systems framework. *European Journal of Developmental Psychology*. <https://doi.org/10.1080/17405629.2016.1154035>
- Wang, C., Pan, R., Wan, X., Tan, Y., Xu, L., Ho, C. S., & Ho, R. C. (2020). Immediate psychological responses and associated factors during the initial stage of the 2019 coronavirus disease (COVID-19) epidemic among the general population in China. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(5). <https://doi.org/10.3390/ijerph17051729>
- Wang, Y., Xu, B., Zhao, G., Cao, R., He, X., & Fu, S. (2011). Is quarantine related to immediate negative psychological consequences during the 2009 H1N1 epidemic? *General Hospital Psychiatry*, 33(1), 75–77. <https://doi.org/10.1016/j.genhosppsych.2010.11.001>
- Yang, Y., Li, W., Zhang, Q., Zhang, L., Cheung, T., & Xiang, Y. T. (2020). Mental health services for older adults in China during the COVID-19 outbreak. *The Lancet Psychiatry*, Vol. 7, p. e19. [https://doi.org/10.1016/S2215-0366\(20\)30079-1](https://doi.org/10.1016/S2215-0366(20)30079-1)
- Yoon, M. K., Kim, S. Y., Ko, H. S., & Lee, M. S. (2016). System effectiveness of detection, brief intervention and refer to treatment for the people with post-traumatic emotional distress by MERS: A case report of community-based proactive intervention in South Korea. *International Journal of Mental Health Systems*, 10(1). <https://doi.org/10.1186/s13033-016-0083-5>
- Yunus, N. R., & Rezki, A. (2020). Kebijakan Pemberlakuan Lock Down Sebagai Antisipasi Penyebaran Corona Virus Covid-19. *SALAM: Jurnal Sosial Dan Budaya Syar-I*, 7(3). <https://doi.org/10.15408/sjsbs.v7i3.15083>

