

# BAB I

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

Pada akhir tahun 2019 kemarin dunia di kagetkan dengan kejadian infeksi berat dengan penyebab yang belum diketahui. Hal ini baru di ketahui setelah cina melaporkan terdapat 44 pasien pneumonia berat di wilayah kota Wuhan, Provinsi Hubei, China kepada WHO (*World Health Organization*). Dugaan awal para peneliti hal ini terkait pasar basah yang menjual berbagai jenis hewan seperti kelelawar yang dijual secara illegal. Pada tahun 2020 penyebabnya mulai diketahui dan didapatkan kode genetiknya yaitu virus Corona variasi terbaru.

Pada awalnya virus ini dianggap biasa karena gejala yang muncul merupakan gejala yang ringan dan biasa seperti flu, demam, batuk, dan matinya indra penciuman. Prediksi ini pun kemudian salah wabah virus Corona ini pun telah menyebabkan kekhawatiran besar bagi seluruh dunia karena potensinya yang telah menjadi pandemic. Seperti yang kita ketahui bahwa COVID-19 sangat menular, virus ini diklasifikasikan sebagai jenis virus RNA, termasuk family virus Corona, yang menyebabkan infeksi system pernapasan (Zhu et al., 2020; Huang et al., 2020; Li Q et al., 2020).

Virus ini bersifat *zoonosis* dimana dapat ditularkan dari hewan ke manusia, tapi beberapa bukti telah ditemukan bahwa virus tersebut dapat ditularkan dari manusia ke manusia melalui *droplet*, kontak dengan *droplet* dan bahkan melalui penularan *fekal-oral* khususnya virus Corona jenis terbaru yaitu *Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus-2* (SARS-CoV-2) (Li Q et al., 2020; Chen et al., 2020; Chan et al., 2020; Wang D et al.,

2020). Kasus kematian lebih banyak terjadi pada orang dengan usia lanjut dan orang yang mempunyai penyakit penyerta. Kasus kematian pertama COVID-19 yaitu pada pasien laki-laki dengan usia 61 tahun yang memiliki penyakit penyerta yaitu tumor intraabdomen dan penyakit liver (Huang et al., 2020). Tidak lama kemudian mulai muncul laporan dari provinsi lain di China bahkan diluar China, pada orang-orang dengan riwayat perjalanan dari kota Wuhan dan China yaitu Korea Selatan, Jepang, Thailand, Amerika Serikat, Makkau, Hongkong, Singapura, Malaysia hingga kini total 25 negara termasuk Prancis, Jerman, Uni Emirat Arab, Vietnam dan Kamboja. Ancaman pandemic semakin meningkat ketika berbagai kasus mengindikasikan penularan dari orang ke orang (*Humanto Human Tranmission*).

World Health Organization mengumumkan pandemic pada 11 Maret 2020. Pandemi COVID-19 telah menyebar dengan cepat ke lebih dari 17.660.523 kasus dengan 680.894 kematian yang mempengaruhi 260 negara hingga Agustus 2020. Tentu saja informasi mengenai virus ini masih sangat terbatas lantaran banyak hal masih perlu dipelajari dan data epidemiologinya akan sangat bertambah juga, untuk itu tinjauan ini merupakan tinjauan berdasarkan informasi terbatas yang disimpulkan dengan maksud untuk memberi informasi dan sangat mungkin akan masih terdapat beberapa perubahan kebijakan dan hal terkait lainnya sesuai perkembangan hasil penelitian, data epidemiologi dan kemajuan penaksiran dan terapi.

COVID-19 sendiri sudah menyebabkan banyak sekali impact pada kehidupan manusia, beberapa *impact* yang ditimbulkan adalah kondisi perekonomian yang memprihatinkan, cenderung melonjaknya tindak kejahatan, bertambahnya kasus tindak kekerasan dalam rumah tangga, dan stigma social yang

dialami oleh individu dan masyarakat umum. Kondisi-kondisi inilah yang menyebabkan keluarnya perasaan takut dan cemas pada masyarakat. Belum lagi angka seseorang yang didiagnosis positif terus mengalami pelonjakan, juru bicara satuan tugas penanganan Covid-19, Wiku Adisasmito mengatakan tingkat kematian akibat Covid-19 pada 8 Agustus 2021 kemudian mencapai 2,92 persen atau sebanyak 107.096 orang dan lebih dari 2.300 pasien Covid-19 meninggal dunia sewaktu menjalani isolasi mandiri karena tidak mendapatkan perawatan di rumah sakit (VOA Indonesia, 2021).

Terdapat banyak penyebab mengapa seseorang yang didiagnosis positif tidak bisa melakukan pemeriksaan di rumah sakit atau fasilitas kesehatan lain yang disediakan oleh pemerintah, dikarenakan penuhnya rumah sakit dan fasilitas lainnya yang disebabkan oleh lonjakan kasus, stigma dan hoaks yang tersebar di masyarakat dan kurangnya edukasi masyarakat. Melakukan isolasi mandiri di rumah tentunya beresiko tinggi bagi pasien yang mempunyai komorbid dan bergejala berat, dimana seharusnya pasien mendapatkan perawatan intensif dari staf medis, hal ini semakin mengkhawatirkan apabila tekanan saturasi oksigen dibawah normal, sehingga membutuhkan tabung oksigen yang umumnya disediakan oleh rumah sakit.

Stigma yang muncul di masyarakat juga mengakibatkan pasien isolasi mandiri di rumah sering kali justru diasingkan, dihindari, dianggap menakutkan dan berbahaya, padahal mereka sedang membutuhkan bantuan dan dukungan yang lebih, menyebabkan perasaan terisolasi, terasingkan dan kesepian, Tinggal dalam lingkungan rumah yang tidak menyenangkan dimana terdapat peningkatan kasus kekerasan dalam rumah tangga selama pandemic jelas hal ini juga menjadu tekanan mental

tersendiri bagi pasien isolasi mandiri di rumah. Menurut penelitian yang dilakukan oleh Wang, et al., (2020), lamanya waktu karantina dirumah dapat menimbulkan dampak negative pada kesehatan mental. Selaras dengan penelitian tersebut Tee, et al., (2020) mengungkapkan bahwa lamanya waktu untuk tinggal dirumah selama pandemic COVID-19 dikaitkan dengan tingginya skor kecemasan dan depresi. Ketakutan dan kekhawatiran Zhang & Ma, (2020), serta stress (Wang, et al., 2020). Berdasarkan kajian literatur yang dilakukan oleh Brooks, et al., (2020) mengenai fungsi psikologis selama karantina menunjukkan adanya peningkatan suasana hati yang tertekan dan rendahnya kesejahteraan secara umum.

Gangguan pada kesehatan mental dilaporkan luas terjadi pada masyarakat umum selama pandemic Covid-19 ini. Pada penelitian yang dilakukan oleh Lei (2020) dengan mengukur skala ansietas (self-rating anxiety scales/SAS) dan skala depresi (self-rating depression scales/SDS) menyebutkan bahwa dari 1593 responden yang berusia 18 tahun ke atas mengalami kecemasan sebesar 8,3% sedangkan yang mengalami depresi sebesar 14,6%.

Dampak tersebut tidak hanya berpengaruh terhadap situasi individu saja, namun juga mempengaruhi kondisi di dalam keluarga. Patrick et al., (2020) menjelaskan bahwa orang tua melaporkan kesehatan mental yang memburuk sejak pandemic COVID-19 dimulai. Hal ini didukung oleh penelitian Sprang dan Silman (2013) mengenai efek psikologis yang timbul akibat dilakukannya karantina dan lockdown dimana dalam penelitian tersebut ditemukan bahwa sebanyak 30% anak-anak dan 25% orang tua menunjukkan tekanan psikologis yang tinggi. Selama masa karantina dirumah, Cusinato, et al., (2020) menjelaskan bahwa perubahan kondisi kerja, anak-anak kecil, masalah

psikologis, fisik atau *genetic* orang tua berkaitan dengan tingkat kesejahteraan psikologis orang tua.

Menghadapi situasi yang penuh ancaman, ketidakpastian dan ambiguitas. Relasi social terbatas, tidak bisa berkumpul dengan keluarga, menimbulkan perasaan kehilangan, kesendirian, dan kesepian yang berpotensi memperburuk emosi individu. Hasil studi Brooks, dkk (2000) dalam 24 artikel tentang efek karantina wilayah menunjukkan sebagian besar penelitian yang diulas melaporkan efek psikologis *negative* termasuk gejala stress pasca-trauma, kebingungan dan kemarahan. Stressor termasuk durasi karantina yang lama, ketakutan akan infeksi, frustrasi, kebosanan, persediaan yang tidak memadai, informasi yang tidak memadai, kerugian finansial dan stigma. Situasi psikologis ini yang dirasakan negara-negara yang mengalami karantina atau *lockdown*, seperti Itali, Spanyol Rusia, dan lain-lain.

Kebijakan kesehatan mental di Indonesia terbilang mengalami kemajuan apabila dibandingkan dengan beberapa decade sebelumnya, meskipun kemajuannya cenderung lambat. Perumusan kebijakan kesehatan mental belum didukung oleh data penunjang, sama halnya seperti yang dialami banyak negara berkembang lainnya. Indonesia sendiri telah memuat beberapa peraturan tentang kesehatan jiwa namun pada beberapa peraturan turunannya masih belum terselesaikan. Dalam situasi pandemic Covid-19 pemerintah melalui Keputusan Presiden RI Nomor 7 Tahun 2020 yang kemudian direvisi dalam Keputusan Presiden RI Nomor 9 Tahun 2020, Pemerintah mengeluarkan kebijakan yang berisi tentang pembentukan gugus tugas percepatan penanganan Covid-19. Isi Keputusan Presiden tersebut menjadi dasar kebijakan pada implikasi social, ekonomi, dan kesejahteraan masyarakat (Ayuningtyas, 2018).

Pada penghujung bulan April 2020, Kantor Staf Presiden (KSP) Bersama dengan Kementerian Komunikasi dan Informatika, Kementerian Pemberdayaan Perempuan dan Anak (KPPA), Kementerian Kesehatan, Gugus Tugas Percepatan Penanganan Covid-19, PT Telkom, dan Himpunan Psikologi Indonesia (HIMPSI) meluncurkan layanan bantuan konsultasi psikologi kesehatan jiwa atau sejiwa. Layanan ini ditujukan untuk membantu menangani potensi ancaman tekanan psikologi masyarakat ditengah *pandemic* Covid-19. Pemerintah sendiri dalam upayanya sebagai preventif telah membuat suatu buku Pedoman dukungan Kesehatan Jiwa dan Psikososial pada Pandemi Covid-19, merujuk pada kebijakan WHO. Buku ini menjadi acuan pemerintah pusat dan pemerintah daerah dalam mengambil langkah pencegahan, penanganan, serta pelaksanaan tindak lanjut di bidang kesehatan mental dan psikososial dalam *pandemic* Covid-19.

Kabupaten Gresik, Jawa Timur, mencatatkan angka kasus *Covid-19* tertinggi pada Kamis (1/7). Terdapat tambahan 31 kasus positif *Covid-19*, dari biasanya yang hanya 17 hingga 29 kasus. Berdasarkan data yang dirilis Satgas Covid-19 Kabupaten Gresik, Kamis malam tambahan kasus positif sebanyak 31 orang itu berasal dari Sembilan kecamatan, yaitu Kecamatan Manyar, Kecamatan Balongpanggang, Kecamatan Panceng kemudian Kecamatan Gresik, Dudusampeyan, Kedamean, Menganti, Dukun, Bungah, Sangkapuran serta Kecamatan Sidayu. Untuk pasien meninggal dunia tercatat sebanyak tiga orang, masing-masing dari Desa Tlogopojok dan Gapurosukolilo di Kecamatan Gresik, kemudian dari Desa Glanggang di Kecamatan Dudusampeyan (Saubani Andri, 2021).

Table 1.1 Wawancara Resiliensi

Subjek	Hasil Verbatim	Kesimpulan
D 5/11/2021	<p>“Saya belum bisa bangkit kembali setelah sakit atau setelah mengalami kesulitan”.</p> <p>“Tentu iya, karena covid19 adalah hal baru dan saya takut kalau saya sebagai “penular” untuk orang yang disekeliling saya”</p>	<p>D masih belum bisa bangkit setelah terpapar Covid-19. D masih merasa takut untuk kembali menjalani kehidupannya secara normal.</p>
F 5/11/2021	<p>“Saya melakukannya secara bertahap, karena pastinya butuh adaptasi dengan kondisi seperti itu akan tetapi proses tersebut berjalan dg lambat”. “Iyaa dulu waktu awal-awal covid masuk ke Indonesia karena saya pernah mengalami gejala yg mengarah ke covid”.</p>	<p>F sudah berusaha untuk bisa bangkit kembali, akan tetapi F belum bisa bangkit sepenuhnya</p>
F 5/11/2021	<p>“bangkit itu wajib walaupun kadang agak berat. Tetapi dibalik sebuah kesusahan kita harus bangkit untuk kondisi lebih baik dari sebelumnya”.</p> <p>“ya, karena saya kehilangan ayah saya karena covid 19”.</p>	<p>F merasa yakin untuk Kembali ke kondisi yang lebih baik, akan tetapi F merasa kesusahan</p>

Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan peneliti dapat ditarik kesimpulan bahwa ada permasalahan mengenai

resiliensi pada warga yang terjangkit virus covid-19. Pada beberapa pernyataan tersebut menjelaskan bahwa mereka merasa kesulitan untuk menjalani kehidupan secara normal. Menyikapi kondisi ini hendaknya warga yang terjangkit memiliki kemampuan untuk dapat bertahan pada situasi yang sulit serta mampu melakukan penyesuaian antara diri dan keadaan sekitar untuk membantu mengelola tekanan psikologis akibat penyakitnya atau yang dikenal dengan istilah resiliens (Agustin, 2019). Berbagai penelitian menunjukkan bahwa individu dengan resiliensi yang lebih tinggi, cenderung kurang rentan terhadap gejala PTSD (Bensimon, 2012; Lepore & Revenson, 2006; Levine et al., 2009). Resiliensi pada dasarnya dipahami sebagai kemampuan untuk bersikap fleksibel atau ketahanan yang dimiliki seseorang, kelompok maupun masyarakat yang berkaitan dengan upaya dalam menghadapi, mencegah, meminimalkan dan bahkan menghilangkan dampak-dampak yang merugikan dari kondisi yang tidak menyenangkan, atau mengubah kondisi kehidupan yang menyengsarakan menjadi suatu hal yang wajar (Desmita, 2009). Ciri-ciri seseorang yang memiliki resiliensi meliputi (a) memiliki temperamen yang lebih tenang, sehingga dapat menciptakan hubungan yang lebih baik dengan keluarga dan lingkungannya; (b) Individu yang memiliki resiliensi juga memiliki kemampuan untuk dapat bangkit dari tekanan, stress, depresi (Pragholapati, & Munawaroh, 2020).

## 1.2 Identifikasi Masalah

Peristiwa traumatis tidak bisa dihindari bagi banyak orang, peristiwa ini juga memungkinkan orang untuk belajar bagaimana mengatasi peristiwa kehidupan yang penuh tekanan dimasa depan. Individu bisa menghadapi emosi *negative* dan tantangan

hidup lebih aktif dan nantinya dapat membangun ide-ide kehidupan yang baru (Zoellner & Maercker, 2006). Resiliensi dikenal sebagai kemampuan untuk beradaptasi dengan trauma, tragedy, atau ancaman ekstrim (Charney, 2004) Faktanya resiliensi adalah bagian penting dari pengalaman coping dan penyesuaian dalam proses pemulihan trauma (Anderson & Danis, 2006). Menurut Reivich & Shatte (2002) Resiliensi adalah Kemampuan individu untuk bertahan, bangkit dan beradaptasi dengan situasi sulit. Resiliensi merupakan bentuk kesadaran individu untuk mengubah pola pikir dalam menanganu permasalahan sehingga tidak mudah putus asa.

Menurut Grotberg (1995) resiliensi dibagi menjadi dua *factor* yaitu *factor eksternal* dan *internal*. Faktor *eksternal* yaitu dukungan dari lingkungan yang ada di sekitar individu atau disebut dengan istilah *I have*. Sedangkan *factor internal* dibagi menjadi dua bagian yaitu kekuatan yang berasal dari dalam diri atau disebut dengan *I am*, serta kompetensi social seseorang atau yang di sebut dengan *I can*.

Salah satu *factor* yang mempengaruhi resiliensi adalah dukungan *social* yang terdapat pada istilah *I have*. Seperti yang tertera dalam penelitian Hadianingsih (2014), dukungan *social* merupakan salah satu istilah yang digunakan untuk menggambarkan bagaimana hubungan social dapat membantu bagi kesehatan mental atau fisik individu. Individu tidak akan terlepas dari kesulitan, sehingga individu dituntut untuk memiliki kemampuan untuk bertahan dari kesulitan tersebut, dan dukungan *social* menjadi salah satu penyangga bagi individu saat mengalami kesulitan.

Dukungan *social* dating dari sumber-sumber yang berbeda, seperti dari pasangan atau orang yang disayangi, keluarga, teman,

anggota organisasi atau *co-workers*. Dengan adanya dukungan *social* dari berbagai sumber individu akan merasa percaya bahwa dirinyadicintai, disayangi, dihargai, bernilai dan menjadi bagian dari jaringan *social* (purba, Yulianto, dan Widyanti, 2007).

Tabel 1.2 Wawancara Dukungan Sosial Keluarga

Subjek	Verbatim	Kesimpulan
D 12/05/2023	“Keluarga membantu saya dengan menyediakan fasilitas”. “oh iya dulu saya sering mendapatkan hadiah tapi sekarang sudah tidak pernah lagi”	D mendapatkan dukungan dari keluarga dengan menyediakan fasilitas
F 12/05/2023	“Keluarga jarang membimbing dan memberikan saya petunjuk” “hmm saya tidak pernah mendapatkan pujian atau hadiah dari orang tua saya”	F jarang mendapatkan perhatian dari keluarga
F 12/05/2023	“Nasihat dan saran dari keluarga sangat berpengaruh dan untuk lebih baik kedepannya”. “pernah tapi jarang sih mendapatkan hal tersebut”.	F menganggap saran dari keluarga sangat berpengaruh dan untuk menjadikannya lebih baik untuk kedepannya

Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan peneliti dapat ditarik kesimpulan bahwa ada permasalahan mengenai dukungan *social* keluarga. Dalam beberapa pernyataan di atas

beberapa dari mereka kurang mendapatkan dukungan dari keluarga. Dukungan sosial umumnya berupa gambaran mengenai peran atau pengaruh yang ditimbulkan oleh orang lain yang berarti atau orang terdekat seperti keluarga, teman, saudara dan rekan kerja (Muzdhalifah, 2009). Dukungan sosial sangat diperlukan dari orang terdekat seperti keluarga, teman, saudara dan rekan kerja untuk kesejahteraan mental menghadapi pandemi COVID-19. Hal ini sejalan dengan penuturan Roben Dimatteo (dalam Sefrina, 2016) bahwa pasien mengharapkan agar dirinya mendapatkan bantuan dari orang lain dalam memenuhi kebutuhan dan menjalankan kebutuhannya. Bantuan dari orang lain tersebut dapat berbentuk dukungan sosial yang mana berasal dari keluarga, teman, tetangga, rekan kerja, tenaga profesional dan sebagainya. Bantuan yang berupa dukungan sosial tersebut dapat berupa dukungan secara emosional kepada pasien agar dapat menjalankan keberfungsian sosialnya dengan baik. Dalam semua tahap, dukungan sosial keluarga menjadikan keluarga mampu berfungsi dengan berbagai kepandaian dan akal, sehingga akan meningkatkan kesehatan dan adaptasi mereka dalam kehidupan (Setiadi, 2008). Hadiningsih & Yuwono (2014) juga mendukung pendapat peneliti terkait pengaruh dukungan *social* keluarga terhadap resiliensi. Pada penelitian tersebut menghasilkan adanya hubungan positif yang sangat signifikan antara dukungan *social* dan resiliensi. Semakin tinggi nilai dukungan *social* maka semakin tinggi resiliensinya sebaliknya semakin rendah nilai dukungan *social* maka semakin rendah juga nilai resiliensinya. Setiawan & Niken (2015) juga mendukung pendapat peneliti terkait pengaruh dukungan *social* keluarga terhadap resiliensi. Pada penelitian tersebut menunjukkan *variable* dukungan *social* secara Bersama-sama berkorelasi sangat

signifikan dengan resiliensi.

Tabel 1.3 Wawancara Berpikir Positif

Subjek	Verbatim	Kesimpulan
D	“Iya karena semua keberhasilan dari kegagalan dan terus mencoba”. “Iya, saya merasa kurang banyak ide untuk menyelesaikan masalah, sehingga saya butuh pendapat orang lain”.	D merasa kurang bisa dalam menyelesaikan masalah sehingga D membutuhkan bantuan dari orang lain
F	“iya, karena saya tidak pernah memikirkan tentang masa depan, saya focus ke hal yang saya sedang hadapi dulu”. “Iyaa karena kepikiran dan beban bagisaya jika ada masalah yang datang”	F cenderung merasa lemah ketika adamasalah yang datang
F	“Iya karena hal tersebut manusiawi”. “Terkadang, terutama jika masalah dating bertubi-tubi”.	F merasa lemahterutama jika masalah yang dia hadapi dating bertubi-tubi

Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan peneliti dapat ditarik kesimpulan bahwa ada permasalahan mengenai berpikir positif. Berpikir positif merupakan suatu potensi dasar yang mampu mendorong manusia untuk berbuat dan bekerja dengan menginvestasikan semua kemampuan kemanusiaannya. Berpikir positif adalah ketika seseorang merasa gelisah tetapi bisa

merasa senang yang lebih besar, memandang hal-hal yang mencerahkan dan tidak memenuhi otak dengan pikiran-pikiran negatif (El-bahdal, 2010). Berpikir positif adalah pikiran yang mampu membangun dan memperkuat karakter dan kepribadian. Hal ini dapat berarti bahwa manusia bisa menjadi pribadi yang lebih lebih berani menghadapi tantangan, matang dan mampu melakukan hal-hal yang sehat (Sakina,2008). Apabila individu terus menerus berpikiran positif, menggumamkan sesuatu yang positif pada dirinya, secara tidak sadar pikiran bawah sadar kita akan terbiasa dengan pikiran-pikiran positif itu. Maka, selanjutnya pikiran sadar kita akan mengubahnya menjadi tindakan positif yang nyata. Memusatkan perhatian pada kekuatan sendiri, melihat diri secara positif dengan dasar pikiran bahwa setiap individu sama artinya dengan individulain (Albrecht, 1994: 189). Selain memiliki rasa percaya diri terhadap potensinya dengan berpikir positif akan membuat seseorang menerima keadaan apapun dengan besar hati. Individu yang berpikir positif adalah individu yang mempunyai harapan dan cita-cita yang positif. Albrecht (1994: 37) berpendapat bahwa individu yang berpikir positif akan mengarahkan pikiran-pikirannya ke hal-hal yang positif, akan berbicara tentang kesuksesan daripada kegagalan, cinta kasih daripada kebencian, kebahagiaan daripada kesedihan, keyakinan daripada ketakutan, kepuasan daripada kekecewaan sehingga individu akan bersikap positif dalam menghadapi permasalahan. Penelitian yang telah dilakukan Musilimin (2021) adanya hubungan positif secara sangat signifikan antara berpikir positif dan resiliensi. Hal ini berarti semakin tinggi kemampuan berpikir positif individu akan semakin baik pula kemampuan resiliensinya.

Berdasarkan pernyataan di atas, resiliensi merupakan

komponen yang penting dalam kehidupan. Berdasarkan fenomena di atas maka penting untuk dilakukan penelitian. Kajian literatur yang dilakukan oleh peneliti, peneliti ingin mengetahui pengaruh dukungan *social* keluarga dan berpikir positif terhadap resiliensi pada penderita covid-19 di perum griya wiharta asri

### 1.3 Batasan Masalah

Batasan masalah adalah upaya untuk mendefinisikan secara jelas batasan masalah untuk menghindari masalah yang menyimpang dari topik masalah yang sedang dibahas. Berdasarkan identifikasi masalah di atas, penelitian ini dibatasi pada pembahasan Pengaruh Dukungan Sosial Keluarga dan Berpikir Positif Terhadap Resiliensi Pada Penyintas Covid-19 Di Perum Griya Wiharta Asri.

1. Dukungan Sosial Keluarga ( $X_1$ )

Suatu proses dimana terjadinya hubungan sehingga individu merasa dicintai, dihargai dan dapat memberikan bantuan kepada individu lain yang mengalami kesulitan ataupun tekanan saat menjalani kehidupan. Weiss (Cutrona & Russell, 1987).

2. Berfikir Positif ( $X_2$ )

Berpikir Positif merupakan sebuah komponen seseorang dalam menyatakan perhatian kepada hal-hal positif dan menggunakan Bahasa yang positif untuk membentuk serta mengekspresikan pikiran, kemudian dengan mengarahkan perhatian pada hal-hal positif dan menggunakan Bahasa yang positif untuk membentuk dan mengekspresikan pikiran dan perasaan seseorang

(Albrecht, 1980)

### 3. Resiliensi (Y)

Reivich & Shatte (2002) mengatakan resiliensi merupakan kemampuan seseorang untuk bertahan, bangkit, dan beradaptasi dengan situasi yang sulit, Sedangkan berdasarkan hasil wawancara tersebut menunjukkan bahwa beberapa subjek tersebut kurangnya kemampuan untuk bisa bertahan, bangkit dan menyesuaikan diri dengan situasi yang sulit.

#### 1.4 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian di atas, rumusan masalah dalam penelitian ini adalah

1. Apakah ada Pengaruh Dukungan Sosial Keluarga dan Berfikir Positif terhadap Resiliensi pada Penyintas Covid 19 Di Perum Griya Wiharta Asri ?
2. Apakah ada Pengaruh Dukungan Sosial Keluarga terhadap Resiliensi Pada Penyintas Covid 19 Di Perum Griya Wiharta Asri ?
3. Apakah ada Pengaruh Berfikir Positif terhadap Resiliensi Pada Penyintas Covid 19 Di Perum Griya Wiharta Asri ?

#### 1.5 Tujuan Penelitian

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui adanya

1. Pengaruh Dukungan Sosial Keluarga dan Berfikir Positif terhadap Resiliensi pada Penyintas Covid 19 Di Perum Griya Wiharta Asri
2. Pengaruh Dukungan Sosial Keluarga terhadap Resiliensi pada Penyintas Covid 19 Di Perum Griya

Wiharta Asri

3. Pengaruh Berfikir Positif terhadap Resilensi pada Penyintas Covid 19 DiPerum Griya Wiharta Asri

### **1.6 Manfaat Penelitian**

Dari penelitian ini diharapkan nantinya dapat memberikan manfaat baik secara teoritis maupun praktis.

1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi terhadap perkembangan ilmu pengetahuan yang berhubungan dengan resiliensi dukungan social keluarga dan berpikir positif khususnya pada pengidap virus Covid-19 serta dapat menjadi literatur dalam ilmu psikologi khususnya psikologi klinis dan psikologi kesehatan

2. Manfaat Praktis

Hasil penelitian ini diharapkan bagi penderita Covid-19 untuk lebih meningkatkan kualitas berpikir positif dengan cara memulai berpikir positif terhadap diri sendiri, dengan demikian para penderita dapat mengurangi bahkan terhindar dari stress. Selain itu disarankan juga untuk lebih meningkatkan kualitas resiliensi dengan cara memupuk kepercayaan diri dan optimism pada kemampuan, membangun support system yang kuat dan menerima perubahan. Serta Penelitian ini diharapkan dapat dijadikan sebagai bahan pertimbangan atau dapat dikembangkan lebih lanjut sebagai referensi untuk penelitian selanjutnya yang memiliki topik yang sama dengan penelitian ini.