



## Pengaruh Dukungan Sosial Keluarga dan Berpikir Positif Terhadap Resiliensi Pada Penyintas Covid-19 di Perum Griya Wiharta Asri

Muhammad Firgy Al Afghani<sup>1</sup>, Asri Rejeki<sup>2</sup>

<sup>1,2</sup> Program Studi Psikologi Universitas Muhammadiyah Gresik

---

Received:	3 Oktober 2024	<b>Abstract</b>
Revised:	14 Oktober 2024	<i>The spread of COVID-19 was first discovered in the city of Wuhan in China. COVID-19 has caused a lot of impact on human life. For exposed individuals are required to carry out isolation and receive intensive treatment without visits from anyone. Therefore, family social support and positive thinking are needed. When individuals get family social support and are able to think positively, it is hoped that they can increase their resilience abilities. This study aims to determine the effect of family social support and positive thinking on resilience in survivors of Covid-19 at Perum Griya Wiharta Asri. This research uses quantitative methods. The results of the multiple linear regression test show the sig. 0.000 &lt; 0.5 means that there is a simultaneous effect of family social support and positive thinking on resilience in survivors of Covid-19 at Perum Griya Wiharta Asri. Family social support and positive thinking variables contributed 58.6% to the resilience variable. Future researchers are expected to be able to examine using other variables that might affect resilience and also expand the criteria and broader subject.</i>
Accepted:	29 Oktober 2024	<b>Keywords:</b> <i>Family Social Support, Positive Thinking, Resilience</i>

(\*). Corresponding Author: [firgyal@gmail.com](mailto:firgyal@gmail.com)

**How to Cite:** Afghani, M., & Rejeki, A. (2025). Pengaruh Dukungan Sosial Keluarga Dan Berpikir Positif Terhadap Resiliensi Pada Penyintas Covid-19 di Perum Griya Wiharta Asri. *Jurnal Ilmiah Wahana Pendidikan*, 11(1.C), 152-162. Retrieved from <https://jurnal.peneliti.net/index.php/JIWP/article/view/9660>

### INTRODUCTION

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 (Human to Human Transmission).

World Health Organisation 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 ditinggalkan, 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

kekeraan 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.

Menghadapu 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 menunjukan 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 psikologus ini yang dirasakan negara-negara yang mengalami karantina atau lockdown, seperti Itali, Spanyol Rusia, India 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 Satga 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).

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).

## METHODS

Jenis yang dipakai dalam penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif. Penelitian ini menggunakan metode survey. Metode Survey merupakan metode yang memberikan kuisioner atau skala pada satu sampel yang digunakan untuk mendeskripsikan suatu sikap, opini, perilaku dan karakteristik responden (Alsa, 2014:85). Data ini diambil dari pegawai Puskesmas yang bertempat tinggal di Perum Griya Wiharta Asri. Peneliti memilih teknik Nonprobability Sampling karena telah mempertimbangkan segala keterbatasan yang dimiliki oleh peneliti, baik dari segi keterbatasan waktu, tenaga dan juga dana.

Teknik analisis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah regresi linier berganda. Sugiyono (2017:262) menyebutkan analisis korelasi ini dimaksudkan untuk melihat hubungan antara tiga variable bahkan lebih. Analisis ini juga bertujuan untuk mengetahui kontribusi simultan oleh variable X1 (dukungan social keluarga) dan X2 (berpikir positif) terhadap nilai variable Y (resiliensi) serta untuk melihat kontribusi secara sebagian yang diberikan oleh variable X1 terhadap Y serta X2 terhadap Y.

## RESULTS & DISCUSSION

### Results

#### Hasil Uji Asumsi dan Hipotesis

##### Hasil Uji Asumsi

##### Hasil Uji Normalitas

Uji normalitas bertujuan untuk menguji apakah dalam model regresi, variable pengganggu atau residual memiliki distribusi normal atau tidak (Ghozali 2021:196). Uji normalitas data dianalisis dengan menggunakan One Kolmogrof-Smirnov karena analisis tersebut dapat digunakan pada jumlah subyek yang kecil atau subyek yang besar (Rochmat Purnomo 2016:83). Pengujian dilakukan dengan bantuan SPSS 26 for windows. Data dikatakan berdistribusi normal apabila nilai  $\text{sig} > 0,05$ . Hasil uji normalitas untuk variabel penelitian disajikan sebagai berikut.

Tabel 1 Hasil Uji Normalitas

Variabel	N	Nilai Sig.	Keterangan
Resiliensi, Dukungan Sosial Keluarga dan Berpikir Positif	51	0,159	Berdistribusi Normal

Sumber : SPSS version 22 for windows

Berdasarkan *table* di atas hasil uji normalitas diketahui nilai sig.  $0,159 > 0,05$  maka dapat disimpulkan bahwa nilai residual berdistribusi normal.

##### Uji Linieritas

Uji linieritas dilakukan untuk mengetahui ada tidaknya hubungan secara linear antara variable dependen (resiliensi) dan independent (dukungan social keluarga dan berpikir positif) yang hendak di uji. Dua variable dikatakan mempunyai hubungan yang linear bila signifikansi (linearity) kurang dari 0,05 (Rochmat Purnomo 2016:94). Uji linieritas menggunakan alat bantu program computer IBM *Statistical Program for Social Science (SPSS) for windows* versi 26.

Tabel 2 Hasil Uji Linieritas Dukungan Sosial Keluarga Terhadap Resiliensi

Variabel	N	Linearity	Keterangan
Dukungan social keluarga	51	0,000	Linier

Resiliensi			
------------	--	--	--

Sumber : *SPSS version 26 for windows*

Hasil uji linearitas dapat diketahui bahwa nilai signifikansi dari linearity sebesar 0,000 lebih kecil dari 0,05 maka dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang linear antara variable resiliensi (Y) dengan dukungan *social* keluarga (X<sub>1</sub>) (Rochmat Purnomo 2016:94).

Tabel 3 Hasil Uji Linieritas Berpikir Positif Terhadap Resiliensi

Variabel	N	Linearity	Keterangan
Berpikir positif Resiliensi	51	0,000	Linier

Sumber : *SPSS version 26 for windows*

Hasil uji linearitas dapat diketahui bahwa nilai signifikansi dari linearity sebesar 0,000 lebih kecil dari 0,05 maka dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang linear antara variable resiliensi (Y) dengan berpikir positif (X<sub>2</sub>) (Rochmat Purnomo 2016:94).

### Uji Multikolinearitas

Multikolinearitas adalah antar *variable independent* yang terdapat dalam model regresi memiliki hubungan linear yang sempurna atau mendekati sempurna (koefisien korelasinya tinggi atau bahkan 1). Model regresi yang baik seharusnya tidak terjadi korelasi sempurna atau mendekati sempurna diantara *variable* bebasnya. Konsekuensinya adanya multikolinearitas adalah koefisien korelasi tidak tertentu dan kesalahan menjadi sangat besar (Rochmat Purnomo 2016:116). Metode uji multikolinearitas, yaitu dengan melihat nilai *tolerance* dan *inflation factor* (VIF) pada model regresi.

Tabel 4 Hasil Uji Multikolonieritas

Model	Tolerance	VIF
Dukungan Sosial Keluarga	,435	2,299
Berpikir Positif	,435	2,299

Dasar pengambilan keputusan nilai *tolerance* dari kedua *variable independent* lebih dari 0,1 dan VIF kurang dari 10. Hasil uji multikolinearitas dapat diketahui bahwa nilai dari *tolerance table* di atas (0,435>0,1) dan nilai VIF(2,299<10), sehingga dapat disimpulkan bahwa dalam model regresi ini tidak terjadi masalah multikolinearitas.

### Uji Heterokedasitas

Uji heterokedasitas digunakan untuk menguji apakah model regresi terjadi ketidaksamaan variasi dari pengamatan yang lain. Dasar pengambilan keputusan dalam uji spearman's Rho adalah signifikansi 0,05 (Rochmat Purnomo 2016:125).

Tabel 5 Hasil Uji Heterokedasitas

Variabel X	Sig	Keterangan
Dukungan Sosial Keluarga	0,975	Tidak Terjadi Heterokedasita
Bepikir Positif	0,828	Tidak Terjadi Heterokedasita

Hasil uji heterokedasitas dapat diketahui bahwa nilai signifikansi *variable* dukungan *social* keluarga (X<sub>1</sub>) sebesar 0,975 (0,975>0,05) dan *variable* (X<sub>2</sub>) sebesar 0,828 (0,828>0,05). Nilai signifikansi kedua *variable* diatas lebih besar dari 0.05 maka sesuai dengan dasar pengambilan kkeputusan dalam uji uji spearman's

Rho, dapat disimpulkan bahwa tidak terjadi gejala heterokedasitas pada model regresi.

### Uji Hipotesis

Berdasarkan perhitungan validitas dan reliabilitas terhadap item-item pada *variable* resiliensi, dukungan *social* keluarga dan berpikir positif. Item yang gugur tidak dapat digunakan, sedangkan item-item yang sah dapat digunakan saat proses analisis data penelitian. Pengujian normalitas terhadap *variable* resiliensi, dukungan *social* keluarga dan berpikir positif datanya berdistribusi normal. Selanjutnya, analisis data dilakukan untuk mengetahui pengaruh antar *variable*. Uji hipotesis yang digunakan dalam penelitian ini adalah analisis regresi linear berganda.

Tabel 6 Hasil Anova Hipotesis

	F	Sig.
Regression	31,763	0,000

Tabel 7 Hasil Uji Koefisien Regresi

Variabel	Unstandarized B	Coefficients Std.	Sig.	Keterangan
Constant	25,372		0,026	
Dukungan Sosial Keluarga	0,058	0,257	0,000	Ada pengaruh
Berpikir Positif	0,261	0,185	0,165	Tidak Ada pengaruh

Nilai t-statistik untuk menguji signifikansi konstruk dengan taraf signifikansi  $\alpha = 5\%$  dianggap signifikansi. Koefisien jalur menunjukkan korelasi antar konstruk, menunjukkan arah positif atau *negative*. Berdasarkan *table* diatas dapat diketahui :

a) Hipotesis H1:

Hasil uji anova diperoleh nilai Sig. sebesar  $0.000 < 0.05$  yang artinya *variable* dukungan *social* keluarga ( $X_1$ ) dan berpikir positif ( $X_2$ ) berpengaruh secara signifikan terhadap resiliensi (Y), dengan demikian hipotesis pertama diterima.

b) Hipotesis H2 :

Pada *variable* dukungan *social* keluarga menunjukkan koefisien regresi bertanda positif dengan nilai 1,058 dan nilai sig.  $0,000 < 0,05$ . Maka dapat disimpulkan bahwa hipotesis kedua diterima artinya ada pengaruh positif atau searah yang signifikan antara dukungan *social* keluarga ( $X_1$ ) terhadap resiliensi(Y) pada penyintas Covid-19

c) Hipotesis H3 :

Pada *variable* berpikir positif menunjukkan koefisiensi regresi bertanda positif dengan nilai 0,261 dan nilai sig  $0,185 > 0,05$ . Maka dapat disimpulkan bahwa hipotesis ketiga ditolak artinya tidak ada pengaruh positif atau searah yang signifikan antara berpikir positif ( $X_2$ ) terhadap resiliensi (Y) pada penyintas Covid-19.

Tabel 8 Hasil Koefisien Determinasi

R	R Square
0,755	0,570

Koefisien determinasi digunakan untuk mengetahui beberapa presentase yang diberikan *variable* (X) secara *simultan* terhadap *variable dependen* (Y). berdasarkan *table* di atas diketahui R square sebesar 0,570 yang berarti *variable* dukungan *social* keluarga dan berpikir positif memberikan sumbangan sebesar 57% terhadap *variable* resiliensi, sedangkan sebesar 43% dipengaruhi oleh *variable* lain yang tidak diteliti dalam penelitian ini.

Berdasarkan hasil uji anova dan uji koefisien regresi yang ada dalam *table* 4.13 diperoleh nilai koefisien regresi hitung 31,763 dan nilai Sig.  $0,000 < 0,05$ . Sehingga dapat disimpulkan bahwa persamaan garis regresi valid untuk memprediksi dukungan sosial keluarga dan berpikir positif. Persamaan regresi linier berganda dapat dirumuskan sebagai berikut. Rumus uji regresi linier berganda:

$$Y = a + b_1 X_1 + b_2 X_2$$

Keterangan :

Y : Nilai prediksi variabel dependen (resiliensi)

a : Konstanta, yaitu nilai Y jika X=0

b : Koefisien regresi, yaitu nilai peningkatan atau penurunan variabel Y yang didasarkan variabel X

X : Variabel independen (dukungan social keluarga dan berpikir positif).

Hasil persamaannya adalah

$$Y = 25,372 + 1,058 X_1 + 0,261 X_2$$

Dari hasil persamaan tersebut menurut Ghozali (2021:152) didapatkan bahwa :

- 1) Nilai konstanta (a) memiliki nilai yang positif sebesar 25,372. Artinya bahwa semua *variable* X bernilai konstan
- 2) Nilai koefisien regresi *variable*  $X_1 = 1,058$ . Nilai tersebut menunjukkan bahwa adanya pengaruh yang positif, artinya jika ada kenaikan nilai resiliensi sebesar 1% maka akan meningkatkan *variable*  $X_1$  sebesar 1,058.
- 3) Nilai koefisien regresi *variable*  $X_2 = 0,261$ . Nilai tersebut menunjukkan bahwa adanya pengaruh yang positif, artinya jika ada kenaikan nilai resiliensi sebesar 1% maka akan meningkatkan *variable*  $X_2$  sebesar 0,261.

### **Discussion**

Penelitian ini dilakukan untuk menguji apakah ada pengaruh antara dukungan social keluarga dan berpikir positif terhadap resiliensi pada penyintas Covid-19 dengan jumlah responden 51. Berdasarkan hasil uji analisis uji anova pada penelitian ini didapatkan nilai

Sig.  $0,000 < 0,05$ , artinya nilai Sig. lebih kecil dari 0,05 sehingga bisa disimpulkan bahwa hipotesis pertama diterima, yang berarti terdapat pengaruh simultan antara dukungan social keluarga dan berpikir positif terhadap resiliensi pada penyintas Covid-19.

Hal ini mendukung hasil penelitian yang dilakukan oleh Lestari (2007) yaitu terdapat hubungan positif antara bentuk-bentuk dukungan social dengan tingkat resiliensi. Individu tidak akan terlepas dari berbagai kemalangan dan kehidupannya. Kemalangan bisa terjadi pada waktu dan tempat yang kadang sulit untuk diprediksikan. Individu dituntut untuk memiliki kemampuan untuk bertahan dan bangkit dari kemalangan- kemalangan tersebut atau yang disini disebut

sebagai resiliensi. Dukungan sosial keluarga menjadi salah satu penyangga bagi individu saat menghadapi kesulitan.

Hal ini senada dengan penelitian Hasyim (2009) bahwa ada pengaruh yang positif atau signifikan antara dukungan sosial dengan resiliensi. Dukungan sosial merupakan salah satu faktor yang dapat membuat seseorang bertahan dalam situasi apapun atau dalam psikologi dikategorikan sebagai manifestasi atau resiliensi. Penelitian lain yang dilakukan oleh Setiawan dan Prasititi (2015) juga mengatakan bahwa dukungan sosial yang diterima seseorang dengan tinggi, maka semakin tinggi pula resiliensi yang dimiliki oleh individu tersebut. Penelitian lain diungkapkan oleh Hadiningsih, (2014) diaman mendapatkan hasil bahwa adanya hubungan positif yang signifikan antara dukungan sosial keluarga dan resiliensi, sehingga dukungan sosial keluarga mampu untuk meningkatkan resiliensi. Semakin tinggi dukungan sosial keluarga maka semakin tinggi juga resiliensinya, sebaliknya semakin rendah dukungan sosial, maka semakin rendah juga resiliensinya. Johnson dan Johnson (1991) menyatakan bahwa dukungan sosial bersumber dari orang-orang dekat dengan kehidupan sehari-hari akan lebih mudah diterima oleh individu sebagai bentuk bantuan yang efektif. Dukungan sosial yang diberikan oleh orang-orang terdekat yang berarti (*significant others*) akan lebih berarti dibandingkan dengan dukungan yang diberikan oleh orang yang tidak berarti bagi individu tersebut. *Significant others* menurut

Cohen dan Syme (1985) bisa diberikan oleh pasangan kerabat teman terdekat guru atasan ataupun tetangga. Hasil analisis F hitung sebesar 32,763 dengan hasil koefisien regresi dari nilai variabel dukungan sosial keluarga sebesar 1,058 dengan nilai Sig.  $0,000 < 0,05$  hal ini menunjukkan bahwa hipotesis kedua diterima yang artinya ada pengaruh positif yang signifikan antara dukungan sosial keluarga dengan resiliensi pada penyintas Covid-19. Penelitian ini senada dengan penelitian Mufidah (2017), bahwa ada korelasi yang positif antara dukungan sosial dengan resiliensi dengan locus of control sebagai moderator pada mahasiswa bidik misi. Penelitian tersebut menghasilkan nilai signifikansi sebesar 0,308 dan nilai F sebesar 5,017 dengan sumbangan dukungan sosial terhadap resiliensi sebesar 9,5%. Sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang positif antara dukungan sosial dengan resiliensi yang dimoderatori oleh locus of control namun tidak signifikan dengan sumbangan dari moderator sebesar 7% yang artinya ada faktor lain yang bisa menguatkan hubungan antara kedua variabel tersebut. Penelitian Saraswati (2018) juga menunjukkan bahwa ada hubungan positif yang signifikan dengan nilai koefisien sebesar 0,763 dan nilai signifikansi sebesar 0,000 dengan sumbangan dukungan sosial terhadap resiliensi sebesar 58,2%. Penelitian terdahulu tersebut menunjukkan bahwa semakin tinggi dukungan sosial yang diperoleh seseorang, maka semakin tinggi pula tingkat resiliensi individu tersebut.

Berdasarkan hasil penelitian ini, menunjukkan bahwa hasil koefisien regresi dari nilai variabel berpikir positif sebesar 0,261 dengan nilai  $p = 0,185 > 0,05$  yang artinya hipotesis ketiga ditolak artinya tidak ada pengaruh yang signifikan antara berpikir positif terhadap resiliensi pada penyintas Covid-19. Penelitian yang dilakukan oleh Mirzapour, et al (2021) menunjukkan bahwa tidak ada hubungan positif antara berpikir positif dengan resiliensi pada orang yang hidup dengan HIV yang signifikan dengan nilai signifikansi sebesar  $0,086 > 0,05$ .

## CONCLUSION

Berdasarkan hasil dan analisis data menggunakan Teknik regresi linear berganda yang dilakukan dalam penelitian ini, dapat disimpulkan bahwa :

1. Hasil uji anova diperoleh nilai Sig. sebesar  $0,000 < 0,5$  yang artinya *variable* dukungan *social* keluarga dan berpikir positif berpengaruh secara signifikan terhadap resiliensi.
2. Hasil uji koefisien regresi *variable* dukungan *social* keluarga diperoleh nilai signifikan sebesar  $0,000 < 0,5$  dengan nilai koefisien 1,058 yang bernilai positif. Artinya *variable* dukungan *social* keluarga berpengaruh signifikan terhadap resiliensi.
3. Hasil uji koefisien regresi *variable* berpikir positif diperoleh nilai signifikan sebesar  $0,185 > 0,05$  dengan nilai koefisien 0,261. Artinya tidak terdapat pengaruh *variable* berpikir positif terhadap resiliensi.
4. Hasil uji square (R<sup>2</sup>) menunjukkan angka sebesar 0,570 yang berarti *variable* dukungan *social* keluarga dan berpikir positif memberikan sumbangan sebesar sumbangan sebesar 57% terhadap *variable* resiliensi, sedangkan sebesar 43% dipengaruhi oleh *variable* lain yang tidak diteliti dalam penelitian ini.

## REFERENCES

- Agustin, R. A. (2019). *Perilaku Kesehatan Anak Usia Sekolah*. Jawa Timur: CV. Pustaka Abadi.
- Alsa, A. (2011). *Pendekatan Kuantitatif Kualitatif Serta Kombinasinya dalam Penelitian Psikologi*. Yogyakarta : Pustaka Pelajar.
- Ayuningtyas et al, (2018). *Analisa Situasi Kesehatan Mental Pada Masyarakat di Indonesia dan Strategi Penanggulangannya*.
- Bensimon, M. (2012). *Elaboration on the association between trauma, PTSD and posttraumatic growth: The role of trait resilience*. *Personality and Individual Differences*
- Brooks, et al., (2020) *The Psychological Impact Of Quarantine And How To Reduce it : Rapid Review Of The Evidence*
- Chen N., Zhou M., Dong X., Qu J., Gong F., Han Y. (2020). *Epidemiological and clinical characteristics of 99 cases of 2019 novel coronavirus pneumonia in Wuhan, China: a descriptive study*. *Lancet*. 2020;395doi: 10.1016/S0140-6736(20)30211-7
- Cusinato, et al., (2020) *Stress, Resilience, and Well-Being in Italian Children and Their Parents during the COVID-19 Pandemic*.
- Desmita.2009. *Psikologi Perkembangan Peserta Didik*. Bandung : PT Remaja Rosdakarya
- Huang C., Wang Y., Li X., Ren L., Zhao J., Hu Y. (2020). *Clinical features of patients infected with 2019 novel coronavirus in Wuhan, China*. *Lancet*. 2020;395(February 15 (10223)):497–506. doi: 10.1016/S0140-6736(20)30183-5.
- Lei (2020) *Comparison of Prevalence and Associated Factors of Anxiety and Depression Among People Affected by versus People Unaffected by Quarantine During the COVID-19 Epidemic in Southwestern China*.

- Li, S., & Xu, Q. (2020). Family support as a protective factor for attitudes toward social distancing and in preserving positive mental health during the COVID-19 pandemic.
- Pragholapati, A. & Munawaroh, F. (2020). 'RESILIENSI PADA LANSIA', *Jurnal Surya Muda*, 2(1), pp. 1–8.
- Sarason, I. G., Levine, H. M., Basham, R. B. (1983). Assessing social support: The social support questionnaire. *Journal of Personality and Social Psychology*, 44, 127-139.
- Sprang dan Silman (2013) Posttraumatic stress disorder in parents and youth after health-related disasters.
- Sugiyono. (2017). *Metode Penelitian Manajemen*. Bandung: Alfabeta
- Wang M., Wu Q., Xu W., Qiao B., Wang J., Zheng H. (2020). Clinical diagnosis of 8274 samples with 2019-novel coronavirus in Wuhan. *medRxiv*. 2020 doi: 10.1101/2020.02.12.20022327. 02.12.20022327
- Zhang, Y. and Ma, Z.F. (2020) Impact of the COVID-19 Pandemic on Mental Health and Quality of Life among Local Residents in Liaoning Province, China: A Cross-Sectional Study. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17, 2381.
- Zhu N., Zhang D., Wang W., Li X., Yang B., Song J. (2019) *A novel coronavirus from patients with pneumonia in China*. *N. Engl. J. Med.* 2020;382(February 20 (8)):727–733. doi: 10.1056/NEJMoa2001017.