

HUBUNGAN KONSEP DIRI DAN DUKUNGAN SOSIAL DENGAN RESILIENSI PENYINTAS COVID-19 DITINJAU DARI JENIS KELAMIN

Hanna Syahidah; Usmi Karyani

Program Pendidikan Magister Psikologi Profesi, Fakultas Psikologi , Universitas Muhammadiyah Surakarta

Abstrak

Tingginya persentase kesembuhan kasus Covid-19 di Indonesia mengartikan bahwa tinggi pula jumlah penyintas yang ada. Penyintas Covid-19 mengalami berbagai permasalahan di lingkungan sosial, keluarga, kerja, layanan kesehatan dan ekonomi sehingga rentan mengalami disfungsi psikologis sehingga perlu memiliki kemampuan resiliensi. Resiliensi merupakan ketahanan diri seseorang ketika dihadapkan persoalan yang menekan hidupnya yang dipengaruhi faktor protektif dan faktor resiko. Dalam penelitian ini faktor protektif menggunakan konsep diri dan dukungan sosial, lalu faktor resiko menggunakan jenis kelamin. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui bagaimana hubungan faktor protektif dan faktor resiko terhadap resiliensi penyintas Covid-19 laki-laki dan perempuan di Soloraya. Subjek penelitian merupakan penyintas Covid-19 dari Klaten, Surakarta, Boyolali, Karanganyar, Sragen, Sukoharjo, dan Wonogiri. Metode penelitian menggunakan kuantitatif korelasional. Skala yang digunakan yaitu skala resiliensi, skala konsep diri dan skala dukungan sosial. Analisis data penelitian ini menggunakan regresi berganda dan *independent sample t-test*. Berdasarkan hasil penelitian, analisis data membuktikan bahwa terdapat hubungan positif yang signifikan antara konsep diri dan dukungan sosial terhadap resiliensi penyintas Covid-19 laki-laki dan perempuan masing-masing nilai R sebesar 0,567 dan 0,536 ($p < 0,05$). Hasil juga menunjukkan bahwa penyintas laki-laki lebih resilien dibanding penyintas perempuan. Temuan lainnya yaitu bahwa konsep diri memiliki pengaruh lebih kuat terhadap resiliensi penyintas Covid-19 dibanding dukungan sosial dengan nilai korelasi $r_{xy} > 0,70$.

Kata kunci : covid-19; dukungan sosial; jenis kelamin; konsep diri; penyintas covid-19; resiliensi.

Abstract

The high percentage of recovered Covid-19 cases in Indonesia means that the number of survivors is also high. Covid-19 survivors experience various problems in the social, family, work, health and economic environments so they are vulnerable to experiencing psychological dysfunction so they need to have resilience skills. Resilience is a person's self-resistance when faced with pressing problems in their life which are influenced by protective factors and risk factors. In this study, the protective factors used self-concept and social support, then the risk factors used gender. The aim of this research is to find out how protective factors and risk factors relate to the resilience of male and female Covid-19 survivors in Soloraya. The research subjects were Covid-19 survivors from Klaten, Surakarta, Boyolali, Karanganyar, Sragen, Sukoharjo and Wonogiri. The research method uses quantitative correlational. The scales used are the resilience scale, self-concept scale and social support scale. This research data analysis uses multiple regression and independent sample t-test. Based on the research results, data analysis proves that there is a significant positive relationship between self-concept and social support on the resilience of male and female Covid-19 survivors with R values of 0.567 and 0.536 respectively ($p < 0.05$). The results also show that male survivors are more

resilient than female survivors. Another finding is that self-concept has a stronger influence on the resilience of Covid-19 survivors than social support with an rxy correlation value of >0.70 .

Keyword: covid-19; covid-19 survivor; social support; gender; self-concept; resilience

1. PENDAHULUAN

Virus corona 2019 atau Covid-19 adalah suatu penyakit menular yang disebabkan oleh *coronavirus*. Pertama kali ditemukan di Wuhan, Cina, pada Desember 2019. Virus ini memiliki sifat tidak terkendali dan tidak dapat diprediksi karena penyebarannya yang sangat cepat. Virus ini mampu menyebabkan sakit yang serius pada penderita, bahkan kematian (WHO, 2020; Cooke, Rachel, Nicole & Sheri, 2020).

Di Indonesia, angka kasus positif Covid-19 hingga saat ini terus bertambah sejak akhir tahun 2019 (Kemenkes RI, 2021). Tingginya angka kasus disebabkan mudahnya penyebaran virus menginfeksi individu (WHO, 2019) sehingga pemerintah memberlakukan kebijakan untuk tertib menjalankan protokol kesehatan sebagai upaya memutus rantai penyebaran Covid-19 (Anggreni & Safitri, 2020; Afrianti & Rahmiati, 2021; Kemenkes, 2020). Namun, hasil monitoring kepatuhan protokol kesehatan tingkat nasional (2021) menunjukkan persentase ketidakpatuhan menjalankan protokol kesehatan Covid-19 masih tergolong tinggi yakni sebesar 55,60% sehingga hal ini menyebabkan peningkatan jumlah kasus Covid-19 tidak dapat dihindari.

Covid-19 merupakan jenis virus yang mampu menginfeksi individu diseluruh kategori usia (WHO, 2019; Indriani & Listyandini, 2020) dan dapat dialami pada laki-laki dan perempuan (Covid19, 2020). Individu yang terinfeksi virus ini memiliki berbagai gejala mulai dari yang ringan, sedang, sampai berat (WHO, 2020). Pada kasus tertentu, yaitu kasus yang parah, Covid-19 mampu menyebabkan efek yang cukup serius terhadap penderitanya yaitu seperti cedera jantung, gagal pernafasan, sindrom gangguan pernafasan akut, bahkan kematian. Bagi individu yang mampu mempertahankan hidupnya dari berbagai gejala Covid-19 sehingga berhasil sembuh disebut penyintas Covid-19 (Koesno, 2021).

Informasi jumlah penyintas Covid-19 dapat dilihat dari tingkat kesembuhan. Di Indonesia, pertanggal 29 November 2021, menunjukkan persentase kesembuhan mencapai 96,4%, yang mengartikan bahwa tingkat kesembuhan di Indonesia terbilang sangat tinggi (Covid19, 2021). Hal tersebut dapat disimpulkan bahwa tingginya tingkat kesembuhan Covid-19 menunjukkan tinggi pula jumlah penyintas Covid-19 di Indonesia. Terkhusus pada wilayah Jawa Tengah, jumlah penyintas Covid-19 saat ini mencapai 142.382 penyintas (sumber : website resmi pada tiap daerah pertanggal 18 Desember 2021). Jumlah ini berubah setiap waktu karena jenis virus sangat mudah menyebar antar manusia secara langsung, tidak langsung atau kontak erat dengan orang yang terinfeksi (WHO, 2019).

Banyaknya jumlah penyintas Covid-19 di Indonesia ternyata membuat peran pemerintah dan masyarakat bertambah. Hal ini disebabkan munculnya temuan baru bahwa seluruh penyintas berpotensi cukup tinggi mengalami dampak sekunder pasca terinfeksi (UNICEF, 2020) yaitu mengalami long covid yang ditandai dengan munculnya berbagai gejala (terdapat 203 macam gejala) yang cenderung menetap pasca onset lebih dari 4 minggu (CSI, 2021). Salim & Souisa (2021) menyebutkan gambaran jumlah rasio penyintas yang mengalami long covid di Indonesia sebesar 63,5% atau sekitar 1.105.177 orang menurut PDPI (Perhimpunan Dokter Paru Indonesia) dengan keluhan terbanyak berupa fatigue atau kelelahan, lemas, dan gangguan tidur (Susanto et al., 2021). Penurunan kualitas hidup yang disebabkan long covid ini mampu memicu kondisi kurang nyaman pada penyintas (CSI, 2021).

Disamping dampak sekunder di atas, terdapat laporan dari Covid Survivor Indonesia/CSI (2021) dan hasil penelitian Prastika et al., (2022) bahwa banyak permasalahan lain yang dialami para penyintas Covid-19 di Indonesia yaitu dari lingkungan keluarga, lingkungan sosial, lingkungan kerja (diskriminasi, penolakan, dan stigma), layanan kesehatan (perbedaan pelayanan yang didapat), dan ekonomi (pengurangan upah dan PHK). Padahal dukungan dari keluarga inti, teman, sesama kolega, dan masyarakat sekitarnya merupakan faktor protektif penyintas Covid-19 agar mereka mampu membangkitkan ketahanan diri dan menjadi resilien dalam menghadapi berbagai masalah setelah sembuh (Johnson & Jhonson, 1991; Howard & Johnson, 2004; Kurniawan, 2021; Putra, 2021; Betty, 2022). Penyintas dan pasien Covid-19 sangat membutuhkan dukungan keluarga dan kerabat dekat untuk meningkatkan pemulihan fisik dan psikologis mereka (Kurniawan, 2021). Dukungan juga menjadi faktor pendukung yang mampu meningkatkan ketahanan di masa pandemi Covid-19 (Oktavia & Muhopilah, 2021). Dukungan ini biasa disebut dengan dukungan sosial (Zimet et al, 1988).

Zimet et al., (1988) mendefinisikan dukungan sosial sebagai suatu umpan balik atau informasi yang diterima individu dari individu lain atau kelompoknya sebagai suatu kesenangan, perhatian, penghargaan ataupun pertolongan yang bisa berasal dari keluarga, teman ataupun kerabat dekat. Pada penyintas gempa bumi, mendapat dukungan dari keluarga, teman maupun lingkungan masyarakat sekitar membuat penyintas akan lebih mampu beradaptasi menghadapi kondisi sulit yang sedang dialami yaitu dapat lebih mudah untuk kembali pada kondisi awal sebelum terjadinya kesulitan dan akan lebih berani mengambil keputusan untuk menjalani kehidupan yang akan datang (Febriyanti, 2019) dimana hal ini sangat berpengaruh pada peningkatan resiliensi penyintas bencana alam (Sambu, 2015). Bentuk dukungan yang diberikan dari keluarga, tetangga dan kerabat bisa dalam bentuk moral maupun materiil sehingga mampu membantu penyintas untuk tetap kuat dan semangat menjalani hari-harinya untuk sembuh dari Covid-19 (Ayamah, Puspita & Betty, 2021).

Sippel et al., (2015) menjelaskan pada penelitiannya bahwa resiliensi yang baik salah satunya dihasilkan dari lingkungan individu seperti masyarakat, keluarga dan budaya sehingga dapat diartikan bahwa besarnya hubungan penyintas terhadap lingkungan sekitar dapat mempengaruhi resiliensi mereka (Febriyanti, 2019). Penelitian sebelumnya terkait dukungan sosial dengan resiliensi yaitu memiliki pengaruh cukup besar dalam kehidupan para remaja panti asuhan yang jauh dari keluarga dan tidak memiliki orang tua saat menghadapi berbagai permasalahan hidupnya (Barbarosa, Putri & Chusairi, 2021). Hal ini juga terjadi pada perempuan infertilitasi yaitu menjadikannya merasa kuat saat menghadapi perasaan terburuk akibat stigma dan penilaian negatif yang diberikan orang lain ketika mereka mendapat dukungan dari lingkungan sosialnya (Sasongko, Mariyanti, & Safitri, 2020). Meski demikian, terdapat pula masyarakat yang menerima dengan baik penyintas Covid-19. Seperti ulasan informan IN, dirinya menilai jika penyintas hanya mengalami sakit seperti biasa yang tidak membahayakan bagi orang lain (Prastika et al., 2022).

Terdapat fenomena lain yang dialami penyintas Covid-19. Laporan dari pakar pendampingan dan psikososial Satgas Covid-19, Dr. Dra. Endang Mariani, M.Psi, mengatakan bahwa banyak penyintas melakukan stigmatisasi diri dan menyalahkan diri sendiri setelah sembuh Covid-19 yang mempengaruhi kemampuan sosialisasi dengan lingkungan sekitar, produktivitas menurun, dan mengalami disfungsi psikologis (Putra, 2021). Padahal Wagnild dan Collins (2009) mengungkapkan kemampuan identifikasi terhadap kekuatan dan kompetensi yang dimiliki seseorang mampu mendorong peningkatan kemampuan individu untuk dapat menghadapi tantangan yang besar. Ia mengatakan bahwa pemahaman karakteristik diri individu merupakan hal penting untuk mengetahui kemampuan dan potensi yang dimiliki sehingga individu dapat mengoptimalkan kemampuannya untuk menyesuaikan diri dan menyelesaikan masalah. Melihat kondisi penyintas Covid-19 di atas, cara mereka menilai dan memandang diri sudah mengalami distorsi sehingga mempengaruhi cara mereka menggambarkan dirinya. Konsep yang menggambarkan tentang pemahaman individu mengenai diri disebut sebagai konsep diri (Aronson et al, 2005).

Rakhmat (2003) menjelaskan konsep diri sebagai pandangan, penilaian dan perasaan diri sendiri yang mana bisa bersifat psikologis, sosial dan fisik. Individu yang merasa nyaman dengan fisik dan psikisnya akan mampu melakukan pengendalian dorongan yang ditunjukkan dengan kemampuannya mengelola hasrat, kesenangan, serta keinginan ataupun tekanan diri (Rakhmat, 2007). Pada mahasiswa penyintas banjir dan rob, ditemukan bahwa mahasiswa yang memiliki pandangan dan penilaian positif terhadap musibah yang mereka hadapi dari sisi psikis, fisik, dan sosial ternyata mampu membuat mereka bertahan dan berhasil dalam menghadapi berbagai dampak buruk banjir dan rob sehingga mampu mencapai tujuan, bangkit kembali dari keterpurukan dan tetap menjalani perkuliahan (Andriani & Kuncoro, 2020). Hasil yang sama juga didapatkan pada penelitian Amalia (Astuti & Edwina, 2017) dan Hartati & Rahmandani (2022) yang menjelaskan bahwa konsep

diri dengan segala aspek yang terkandung didalamnya yaitu fisik, sosial, dan psikologis mampu memberikan kontribusi terhadap resiliensi individu sehingga dapat diketahui bahwa konsep diri memiliki peran yang bermakna terhadap resiliensi (Irianto dkk, 2021; Mujidah dkk, 2021).

Simorangkir, Simartama & Sembiring (2022) menjelaskan dalam penelitiannya bahwa salah satu yang mampu menentukan taraf resiliensi individu ialah konsep diri karena konsep diri mampu mempengaruhi perilaku. Jika konsep diri positif maka terciptalah pola perilaku yang positif, begitu juga sebaliknya. Hal ini disebabkan perilaku dipengaruhi oleh pandangan pribadi tentang diri sendiri atau persepsi terhadap aspek diri yaitu meliputi aspek fisik, sosial, dan psikologis (Rogers, 1959; Mead, 1934; Sobur, 2011). Penelitian terkait konsep diri dengan resiliensi pernah dilakukan oleh Irianto, Rahman & Abdillah (2021) dan Irianto, Purwadi & Yuzarion (2019) mengenai resiliensi mahasiswa dimana hasil penelitian menunjukkan terdapat hubungan positif antara konsep diri dengan resiliensi mahasiswa. Artinya semakin tinggi konsep diri mahasiswa maka semakin tinggi pula tingkat resiliensinya. Hasil yang sama juga didapatkan pada penelitian Astuti & Edwina (2017) pada program kelas karyawan yaitu terdapat hubungan positif antara konsep diri dengan resiliensi.

Seseorang dapat dikatakan memiliki konsep diri yang baik jika individu tersebut memiliki kemampuan perencanaan dan tujuan hidup yang baik yang membuatnya mampu tetap bertahan dan bisa mencari jalan keluar saat dihadapkan dengan kondisi yang sulit (Andriani & Kuncoro, 2020). Sesuai dengan pendapat Werner (1982) konsep diri menjadi salah satu faktor protektif resiliensi seseorang saat berhadapan dengan berbagai kondisi yang menekan hidupnya. Konsep diri membantu individu untuk dapat mendeskripsikan karakteristik diri termasuk kemampuan dan kompetensi yang dimiliki. Mehrad (2018) mengungkapkan bahwa konsep diri merupakan elemen dominan dalam kepribadian yang memotivasi perilaku individu. Konsep diri mempengaruhi sikap individu terhadap kehidupan dan lingkungan mereka, serta dapat mengubah hubungan individu tersebut dengan orang lain. Rakhmat (2007) menjelaskan bahwa konsep diri merupakan faktor yang sangat menentukan dalam komunikasi interpersonal karena setiap orang bertindak laku sedapat mungkin sesuai dengan konsep dirinya.

Berdasarkan fenomena diatas dapat diketahui bahwa dukungan sosial dan konsep diri merupakan faktor protektif yang mempengaruhi resiliensi seseorang (Werner, 1982). Connor & Davidson (2003) menjelaskan resiliensi sebagai kemampuan individu dalam mengatasi kecemasan, stres, reaksi stres bahkan depresi ketika menghadapi kondisi yang tidak menguntungkan dirinya untuk mendapatkan keseimbangan hidup dan mampu menjalankan kehidupan seperti sebelumnya. Lingkungan yang cenderung tidak memberikan dukungan positif, munculnya stigmatisasi diri dan sikap menyalahkan diri sendiri pada penyintas Covid-19 berpotensi membuat mereka mengalami kesulitan untuk menerima diri sendiri dan masa lalu sehingga mempengaruhi kemampuan resiliensinya (Widyananda, 2020; Missasi & Izzati, 2019).

Connor & Davidson (2003) menjelaskan resiliensi sebagai kemampuan seseorang dalam mengatasi kecemasan, stres, reaksi terhadap stres, dan depresi sebagai perlindungan diri menjaga keseimbangan tubuh agar dapat hidup normal dalam mengatasi keterpurukan. Secara psikologis, resiliensi dapat diartikan sebagai kemampuan merespon secara fleksibel untuk mengubah kebutuhan situasional dan kemampuan untuk bangkit dari pengalaman emosional yang negatif (Block & Block, Block & Kremen, Lazarus dalam Tugade, Frederickson & Barret, 2005). Dalam kondisi pandemi Covid-19, resiliensi muncul sebagai interaksi antara kemampuan individu dan fungsi sosial (Kurniawan & Susilo, 2021). Hal ini sependapat dengan Masten (2001) bahwa resiliensi merupakan hasil interaksi antara individu dengan lingkungannya.

Kerangka teori resiliensi pada penelitian Kurniawan (2021) menggambarkan bahwa transformasi perilaku individu penyintas Covid-19 yang mengalami tekanan psikososial dapat diinisiasi oleh adaptasi positif yang mengarahkan individu pada perbaikan diri. Ia mengungkapkan bahwa penyintas Covid-19 mampu resilien dari masalah fisik dan psikologis pasca positif Covid-19 ketika adanya kolaborasi komponen pola pikir adaptif, regulasi emosi, dukungan sosial, empati dan faktor spiritual. Dan dinamika resiliensi penyintas Covid-19 di Indonesia muncul sebagai interaksi antara faktor protektif dan faktor risiko. Hal ini sesuai dengan penjelasan Dyer & McGuinness (dalam Earvolino & Ramirez, 2007) bahwa resiliensi memiliki faktor protektif dan faktor resiko yang mampu mempengaruhi kemampuan resiliensi seseorang. Gambaran resiliensi penyintas Covid-19 sendiri pernah dilakukan Pratiwi (2021) terhadap dua penyintas di Padang bahwa keduanya memiliki gambaran resiliensi yang cukup baik dan mampu mengambil pelajaran dari hal-hal buruk meskipun masih mengalami berbagai trauma yang didapatkan dari pengalaman yang kurang menyenangkan seperti enggan berinteraksi dengan lingkungan sekitar, cemas, takut dan mengalami psikosomatis.

Alasan penyintas Covid-19 perlu memiliki kemampuan resiliensi yang baik karena mereka rentan mengalami distorsi kejiwaan terkait gangguan emosi seperti kecemasan, trauma dan depresi bahkan PTSD (Post Traumatic Stress Disorder) (Singh et al, 2020; Kholilah & Hamid, 2021; PDSKJ, 2021). Perhimpunan Dokter Spesialis Kedokteran Jiwa (PDSKJ) wilayah Jakarta memaparkan bukti dari temuan langsung di masyarakat melalui swaperiksa secara random yaitu dari 4.010 yang mengisi swaperiksa bahwa 64,8% mengalami masalah psikologis diantaranya 65% mengalami cemas dan 62% mengalami depresi (CSI, 2021). Persoalan ini juga sudah terjadi pada penyintas Covid-19 di China dan Korea (Yoshio, 2021). Artinya, terdapat potensi tinggi penyintas Covid-19 di Indonesia mengalami persoalan dalam psikologisnya jika mereka tidak mampu menghadapi berbagai masalah yang dialami pasca sembuh (Putra, 2021) sehingga mengetahui resiliensi penyintas Covid-19 sebagai bentuk pencegahan munculnya stres psikologis merupakan hal penting (Pratiwi, 2021).

Perlunya memiliki kemampuan resiliensi pada semua penyintas Covid-19, baik laki-laki dan perempuan, dijelaskan oleh Putra (2021) bahwa upaya yang dilakukan praktisi pendampingan

psikologis penyintas Covid-19 pada dasarnya berupaya untuk membangkitkan potensi dalam diri mereka karena penyembuhan utama berasal dari diri sendiri sehingga penting untuk meningkatkan resiliensi pada penyintas meskipun jenis kelamin menurut Goldstein & Brooks (2013) merupakan faktor resiko yang mampu mempengaruhi resiliensi seseorang. Hal ini terjadi karena adanya perbedaan biologis yang melekat (Fakih, 1996; Guriaan, 2005; Handayani & Sugiarti, 2006) dan perbedaan perlakuan masyarakat terhadap laki-laki dan perempuan (Erikson, 1989) sehingga memunculkan perilaku yang berbeda pada keduanya (Purnomo, 2014) seperti pada emosi, cara bersikap dan bertindak, bentuk penyesuaian sosialnya (Asmita, 2007), serta kepribadian yang dimiliki (Erikson, 1989; Santrock, 2002).

Perbedaan ini mempengaruhi respon yang dimunculkan antara laki-laki dan perempuan terhadap kondisi yang memicu konflik dan stres dimana perempuan cenderung merespon negatif sedangkan pada laki-laki merespon sebagai dorongan yang positif (Brizendine, 2007). Hal ini diperkuat dengan penelitian Kainama (2020) bahwa ada perbedaan resiliensi yang signifikan antara laki-laki dan perempuan pada pensiunan pegawai sipil di Ambon, dimana laki-laki memiliki resiliensi lebih tinggi dibanding perempuan. Hasil yang sama juga didapatkan Mahardika (2017) bahwa terdapat perbedaan tingkat resiliensi yang signifikan antara remaja laki-laki dan remaja perempuan yang orang tuanya bercerai. Pada penelitian Wahyudi (2020) juga didapatkan bahwa kemampuan karyawan laki-laki menanggung resiko lebih tinggi dibanding karyawan perempuan ditengah pandemi Covid-19.

Melihat pentingnya resiliensi pada penyintas Covid-19, maka peneliti ingin melakukan penelitian resiliensi pada penyintas Covid-19 di tujuh daerah wilayah Soloraya yaitu Klaten, Surakarta, Boyolali, Karanganyar, Sragen, Sukoharjo dan Wonogiri dengan menggunakan faktor protektif resiliensi yaitu konsep diri dan dukungan sosial serta faktor resiko yaitu jenis kelamin. Tujuan penelitian ini yaitu untuk mengetahui hubungan faktor protektif dan faktor resiko dengan resiliensi penyintas Covid-19 ditinjau dari jenis kelamin.

2. METODE

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif non-eksperimental dengan rancangan kuantitatif korelasional dengan tujuan untuk menganalisa hubungan variabel independen dan variabel dependen. Variabel independen penelitian ini adalah konsep diri (X1) dan dukungan sosial (X2). Sedangkan variabel dependen yang digunakan adalah resiliensi (Y). Metode yang digunakan adalah survei dengan studi cross-sectional dimana variabel yang sama diukur hanya satu kali pada kelompok partisipan dengan satu atau lebih karakteristik pokok yang berbeda (Creswell, 2019). Penelitian ini menggunakan skala sebagai alat pengumpulan data dengan menerapkan survei berbasis online (Creswell, 2015).

Peneliti menggunakan skala sebagai alat pengumpulan data pokok dalam penelitian. Skala penelitian digunakan untuk mengungkap hubungan konsep diri dan dukungan sosial terhadap resiliensi penyintas Covid-19 ditinjau dari jenis kelamin. Peneliti menggunakan skala tertutup yang penyebarannya dilakukan secara *online* menggunakan *google form* melalui aplikasi *Whatsapp* dan *Instagram*.

Skala resiliensi, skala konsep diri dan skala dukungan sosial dalam penelitian ini menggunakan tipe skala *Likert*. Jawaban subjek terhadap aitem-aitem skala bergerak dari sangat sesuai hingga sangat tidak sesuai. Setiap aitem memiliki empat alternatif jawaban yaitu butir aitem yang positif atau *favorable* dengan jawaban “Sangat Sesuai” (SS) = skor 4, “Sesuai” (S) = skor 3, “Tidak Sesuai” (TS) = skor 2, dan “Sangat Tidak Sesuai” (STS) = skor 1. Dan sebaliknya untuk jawaban butir aitem negatif.

Skala dalam penelitian ini yaitu konsep diri, dukungan sosial, dan resiliensi sebagai berikut:

1. Skala resiliensi dimodifikasi dari penelitian Febriyanti (2019) yang menggunakan aspek resiliensi dari Connor-Davidson (2003) berisikan 10 aitem dan nilai reliabilitas sebesar 0,797. Skala terdiri dari lima aspek resiliensi yaitu kepercayaan pada naluri, memiliki toleransi pada pengaruh negatif dan penguatan efek stres, penerimaan diri yang positif terhadap perubahan dan hubungan yang aman dengan orang lain, kontrol diri, pengaruh spiritual dan kompetensi pribadi, standar tinggi dan keuletan. Adapun *blueprint* skala resiliensi dapat dilihat pada Tabel 1 di bawah ini:

Tabel 1. *Blueprint* Skala Resiliensi

No	Aspek	Nomer item		Jumlah
		Favourable	Unfavourable	
1.	Kompetensi pribadi, standar tinggi dan keuletan	6,7	-	2
2.	Kepercayaan pada naluri, memiliki toleransi terhadap afek negatif dan penguatan efek stres	10,3	-	2
3.	Penerimaan diri yang positif terhadap perubahan dan hubungan yang aman dengan orang lain	1,5	-	2
4.	Kontrol diri	8,4	-	2
5.	Pengaruh spiritual	2,9	-	2
Total		10	0	10

2. Skala konsep diri disusun sendiri oleh peneliti menggunakan aspek konsep diri dari Jalaludin Rakhmat (2003) berisikan 25 aitem. Skala terdiri dari tiga aspek yaitu aspek fisik yang meliputi penilaian individu terhadap yang dimiliki, aspek psikologis yang mencakup pikiran, perasaan dan sikap yang dimiliki seseorang terhadap dirinya, dan aspek sosial yang mencakup peran seseorang dalam lingkup peran sosial dan penilaian seseorang terhadap peran tersebut. Adapun *blueprint* skala konsep diri dapat dilihat pada Tabel 2 di bawah ini:

Tabel 2. Blueprint Skala Konsep Diri

No	Aspek	Nomer item		Jumlah
		Favourable	Unfavourable	
1.	Psikologis	1,2,4,6,7,8,10	3,5,9,11,12	12
2.	Fisik	13,14,17	15,16	5
3.	Sosial	18,19,21,22,23,24,25	20	8
Total		17	8	25

3. Skala dukungan sosial dimodifikasi dari penelitian Febriyanti (2019) yang menggunakan aspek dukungan sosial dari Canty-Mitchell & Zimet (2000) berisikan 12 aitem dan nilai reliabilitas sebesar 0,791. Skala terdiri dari tiga aspek yaitu keluarga, teman, dan orang-orang terdekat yang mengacu pada *special person*. Adapun *blueprint* skala dukungan sosial dapat dilihat pada Tabel 3 di bawah ini:

Tabel 3. Blueprint Skala Dukungan Sosial

No	Aspek	Nomer item		Jumlah
		Favourable	Unfavourable	
1.	Dukungan keluarga	3,4,8,11	-	4
2.	Dukungan teman	6,7,9,12	-	4
3.	Dukungan orang terdekat	1,2,5,10	-	4
Total		12	0	12

2.1 Uji Validitas dan Reliabilitas

Validitas merupakan ketepatan interpretasi hasil penggunaan suatu prosedur evaluasi sesuai dengan tujuan pengukurannya. Pendekatan yang digunakan untuk validasi aitem pada instrumen ini ialah menggunakan validitas isi. Validitas isi digunakan untuk mengukur derajat kemampuan tes (butir dalam suatu tes) dalam mengukur cakupan substansi yang ingin diukur (Azwar, 2017). Validitas isi dalam penelitian ini menggunakan *expert judgment*. Dalam proses *expert judgment* terdapat 9 rater yang mengevaluasi dan menilai tiga skala dalam penelitian ini. Setelah dilakukan *expert judgment*, penulis mengolah penilaian yang didapatkan dari 9 rater menggunakan bantuan *Microsoft Excel*. Rumus analisis yang digunakan yaitu Aiken V dimana hasil angka (V) yang mendekati 1 atau $>0,72$ menunjukkan bahwa aitem memiliki validitas isi yang baik (Azwar, 2016). Seluruh aitem pada skala resiliensi, skala konsep diri dan skala dukungan sosial pada penelitian ini memiliki hasil nilai $>0,72$ pada uji Aiken V sehingga ketiga skala tersebut dapat dikatakan valid (Aiken, 1985).

Uji reliabilitas adalah sejauh mana suatu hasil pengukuran dapat dipercaya. Hasil pengukuran dapat dipercaya apabila dalam beberapa kali pelaksanaan pengukuran terhadap kelompok subjek yang mana diperoleh hasil yang relatif sama, selama aspek yang diukur dalam diri subjek memang belum berubah (Azwar, 2009). Uji reliabilitas dilakukan setelah pengumpulan data penelitian selesai dilakukan. Pengujian data reliabilitas dalam penelitian ini menggunakan rumus *Alpha Cronbach*

dengan bantuan program komputer SPSS 16.0. Suatu instrumen dinyatakan semakin reliabel jika memiliki koefisien reliabilitas mendekati angka 1,00 (Azwar, 2017).

Penelitian ini menggunakan metode *tryout* terpakai untuk menguji reliabilitas skala penelitian. Setelah seluruh aitem pada ketiga skala diuji, aitem-aitem yang memiliki daya diskriminasi $<0,3$ akan digugurkan (Azwar, 2017). Pada skala konsep diri, dukungan sosial, dan resiliensi memiliki daya diskriminasi $>0,03$ pada seluruh aitemnya sehingga dapat dikatakan bahwa tidak ada aitem yang gugur. Berikut perolehan nilai reliabilitas skala dalam penelitian ini:

Tabel 4. Hasil Uji Reliabilitas

No	Variabel	Cronbach's Alpha	Cronbach's Alpha standart	Keputusan
1	Konsep diri	0,834	0,70	Reliabel
2	Dukungan sosial	0,900	0,70	Reliabel
3	Resiliensi	0,878	0,70	Reliabel

Berdasarkan data tabel di atas, dapat disimpulkan bahwa seluruh skala yang digunakan dalam penelitian ini valid dan reliabel sehingga data yang didapatkan bisa diolah untuk analisis data selanjutnya.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

3.1 Hasil

3.1.1 Deskripsi Subjek

Subjek penelitian ini adalah penyintas Covid-19 yang berdomisili di Soloraya yaitu Klaten, Surakarta, Boyolali, Karanganyar, Sragen, Sukoharjo, dan Wonogiri. Pengambilan data dilakukan pada tanggal 08-31 Januari 2022 dan mendapatkan total data sebanyak 265 subjek. Setelah dilakukan seleksi data dengan menggugurkan data yang tidak sesuai kriteria dan outlier, didapatkan total subjek yang digunakan dalam penelitian ini sebanyak 260 orang yaitu 69 orang berjenis kelamin laki-laki (26,5%) dan 191 orang berjenis kelamin perempuan (73,5%).

Tabel 5. Usia Subjek Penelitian

Usia	Laki-laki		Perempuan		ΣN
	N	%	N	%	
11-18	2	2,9	12	6,3	
19-30	37	53,7	116	60,7	
31-45	15	21,7	40	21,0	
46-59	15	21,7	22	11,5	
≥ 60	0	0	1	0,5	
Total	69		191		260

Berdasarkan tabel di atas dapat diketahui bahwa sebagian besar subjek penelitian ini, baik pada laki-laki maupun perempuan, berusia 19-30 tahun yakni 53,7% pada penyintas laki-laki dan 60,7% pada penyintas perempuan.

Tabel 6. Agama Subjek Penelitian

Agama	Laki-laki		Perempuan		ΣN
	N	%	N	%	
Islam	67	97,1	188	98,4	
Katolik	1	1,4	3	1,6	
Kristen	1	1,4	0	0	
Total	69		191		260

Dari data diatas dapat diketahui bahwa mayoritas agama subjek penelitian ini beragam islam, baik pada subjek laki-laki (97,1%) maupun subjek perempuan (98,4%).

Tabel 7. Domisili Subjek Penelitian

Domisili	Laki-laki		Perempuan		ΣN
	N	%	N	%	
Boyolali	7	10,1	13	6,8	
Karanganyar	9	13,0	20	10,5	
Klaten	6	8,7	27	14,1	
Sragen	2	2,9	2	1,0	
Sukoharjo	9	13,0	17	8,9	
Surakarta	15	21,7	58	30,4	
Wonogiri	21	30,4	54	28,3	
Total	69		191		260

Dari tabel di atas dapat diketahui bahwa mayoritas subjek penelitian laki-laki berdomisili di Wonogiri sebesar 30,4% sedangkan subjek penelitian perempuan mayoritas berdomisili di Surakarta sebesar 30,4%.

Tabel 8. Pendidikan Terakhir Subjek Penelitian

Pendidikan Terakhir	Laki-laki		Perempuan		ΣN
	N	%	N	%	
SD	1	1,4	2	1,0	
SMP	0	0	2	1,0	
SMA	12	17,4	46	24,1	
Diploma/Sarjana	49	71,0	122	63,9	
Pascasarjana	7	10,1	14	7,3	
Lainnya	0	0	5	2,6	
Total	69		191		260

Berdasarkan tabel di atas dapat diketahui bahwa mayoritas subjek penelitian ini memiliki pendidikan terakhir pada jenjang diploma/sarjana, baik pada penyintas laki-laki (71%) maupun penyintas perempuan (63,9%).

Tabel 9. Pekerjaan Subjek Penelitian

Pekerjaan	Laki-laki		Perempuan		ΣN
	N	%	N	%	
Pelajar	0	0	9	4,7	
Mahasiswa	9	13,0	41	21,4	
Belum Bekerja	5	7,2	7	3,7	
Bekerja	54	78,3	118	61,8	
Ibu Rumah Tangga	0	0	16	8,4	
Pensiunan	1	1,4	0	0	
Total	69		191		260

Dari tabel di atas dapat diketahui bahwa mayoritas subjek penelitian ini memiliki pekerjaan, baik pada subjek penyintas laki-laki (78,3%) maupun penyintas perempuan (61,8%).

Tabel 10. Gejala Subjek Penelitian

Gejala Covid-19	Laki-laki		Perempuan		ΣN
	N	%	N	%	
Tanpa Gejala	8	11,6	16	8,4	
Gejala Ringan	29	42,0	101	52,9	
Gejala Sedang	27	39,1	68	35,6	
Gejala Berat	4	5,8	6	3,1	
Total	69		191		260

Data dari di atas dapat diketahui bahwa subjek penelitian ini mayoritas mengalami gejala ringan saat terinfeksi Covid-19, baik pada penyintas laki-laki (42%) maupun penyintas perempuan (52,9%).

Tabel 11. Lokasi Isolasi Subjek Penelitian

Lokasi Isolasi	Laki-laki		Perempuan		ΣN
	N	%	N	%	
Rumah	50	72,5	164	85,9	
Rumah Sakit	8	11,6	11	5,8	
Gedung/Rumah Khusus	11	15,9	16	8,4	
Total	69		191		260

Berdasarkan data tabel di atas dapat diketahui bahwa mayoritas subjek penelitian ini melakukan isolasi mandiri di rumah saat terinfeksi virus Covid-19, baik pada subjek laki-laki (72,5%) maupun subjek perempuan (85,9%).

Tabel 12. Kondisi Kesehatan Subjek Penelitian

Kondisi Kesehatan	Laki-laki		Perempuan		ΣN
	N	%	N	%	
Long Covid-19					
	Mengalami	29	42,0	83	43,5
	Tidak Mengalami	40	58,0	108	56,5
	Total	69		191	260
Komorbid					
	Memiliki komorbid	7	10,1	23	12,0
	Tidak memiliki komorbid	62	89,9	168	88,0
	Total	69		191	260

Berdasarkan data tabel di atas dapat diketahui bahwa mayoritas subjek penelitian ini tidak mengalami *long Covid-19*, baik pada penyintas laki-laki (58%) maupun penyintas perempuan (56,5%). Kemudian mayoritas subjek penelitian juga tidak memiliki komorbid, baik pada penyintas laki-laki (89,9%) maupun penyintas perempuan (88%).

3.1.2 Hasil Uji Asumsi Klasik

Analisis data dalam penelitian ini menggunakan analisis regresi ganda melalui SPSS 16.0. Sebelum dilakukan uji regresi ganda, data yang terkumpul di uji asumsi terlebih dahulu diantaranya berupa uji normalitas, uji linearitas, uji multikolinearitas dan uji heterokedastisitas. Pada uji normalitas, peneliti menggunakan uji Kolmogorov-Smirnov. Data dapat dikatakan normal jika memiliki nilai sig. ($p > 0,05$) (Santoso, 2000). Dari hasil uji normalitas yang telah dilakukan dalam Tabel 13, dapat diketahui bahwa data penelitian ini berdistribusi normal.

Tabel 13. Hasil Uji Normalitas

Variabel	Jenis Kelamin	Kolmogorov-Smirnov Z	Sig (p-value)	Keterangan
<i>Unstandardized Residual</i>	Laki-laki	0,547	0,925	Data berdistribusi normal
	Perempuan	0,601	0,863	Data berdistribusi normal

Pada uji linieritas, data dapat dikatakan linier apabila *Linearity* memiliki sig. ($p < 0,05$) (Hadi, 2000). Hasil uji linieritas terhadap konsep diri dengan resiliensi dan dukungan sosial dengan resiliensi pada penyintas Covid-19 laki-laki dan perempuan di jelaskan pada Tabel 14. Dari data tersebut dapat disimpulkan bahwa konsep diri dan dukungan sosial memiliki hubungan linier terhadap resiliensi.

Tabel 14. Hasil Uji Linieritas

Variabel	F	Sig.	Keterangan
Laki-Laki			
Resiliensi – Konsep Diri	84,141	0,000	Linier
Resiliensi – Dukungan Sosial	19,771	0,000	Linier
Perempuan			
Resiliensi – Konsep Diri	181,449	0,000	Linier
Resiliensi – Dukungan Sosial	107,666	0,000	Linier

Uji selanjutnya yaitu uji multikolinieritas. Data dapat dikatakan tidak terdapat masalah multikolinieritas jika nilai *Tolerance* $> 0,01$ dan atau *Variance Inflation Factor* (VIF) < 10 (Ghozali, 2009). Dari data dalam Tabel 15 dapat disimpulkan bahwa data penelitian ini tidak terjadi masalah multikolinieritas atau tidak terjadi korelasi antara variabel independen. Hasil uji dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 15. Hasil Uji Multikolinieritas

Variabel	Tolerance	VIF	Keterangan
Laki-Laki			
Konsep Diri	0,676	1,479	Tidak terjadi multikolinieritas
Dukungan Sosial	0,676	1,479	Tidak terjadi multikolinieritas
Perempuan			
Konsep Diri	0,655	1,526	Tidak terjadi multikolinieritas
Dukungan Sosial	0,655	1,526	Tidak terjadi multikolinieritas

Uji asumsi klasik yang terakhir adalah uji heterokedastisitas untuk menguji apakah dalam model regresi terjadi ketidaksamaan *variance* dari residual satu pengamatan ke pengamatan lain. Pengujian menggunakan Uji Park dimana dapat dikatakan homokedastisitas jika nilai sig ($p > 0,05$) (Santoso, 2000). Dari hasil pengujian didapatkan bahwa data penelitian ini homokedastisitas. Hasil uji heterokedastisitas dapat dilihat pada Tabel 16 berikut:

Tabel 16. Hasil Uji Heterokedastisitas

Variabel	Sig	Keterangan
Laki-Laki		
Resiliensi – Konsep Diri	0,088	Tidak ada gejala heterokedastisitas
Resiliensi – Dukungan Sosial	0,325	Tidak ada gejala heterokedastisitas
Perempuan		
Resiliensi – Konsep Diri	0,125	Tidak ada gejala heterokedastisitas
Resiliensi – Dukungan Sosial	0,583	Tidak ada gejala heterokedastisitas

Seluruh uji asumsi telah terpenuhi pada data penelitian ini sehingga analisis model regresi layak digunakan untuk memprediksi resiliensi penyintas Covid-19.

3.1.3 Hasil Uji Hipotesis

Tabel 17. Hasil Hipotesis Mayor

	R	R Square	Adjusted R Square	F	Sig
Laki-laki	0,753	0,567	0,553	43,129	0,000
Perempuan	0,732	0,536	0,531	108,426	0,000

Uji hipotesis parsial digunakan untuk melihat pengaruh masing-masing variabel independen secara parsial terhadap variabel dependen. Dalam penelitian ini uji parsial digunakan untuk melihat pengaruh konsep diri dan dukungan sosial secara parsial terhadap resiliensi. Syarat diterimanya uji parsial berdasarkan nilai sig. ($p < 0,05$) (Kumaidi & Manfaat, 2013) dan nilai koefisien korelasi $r > 0,05$. Hasil analisis korelasi konsep diri terhadap resiliensi penyintas Covid-19 laki-laki memiliki nilai $r = 0,753$; $p = 0,000$ ($p < 0,05$) sehingga dapat dikatakan bahwa ada hubungan positif yang signifikan antara konsep diri terhadap resiliensi penyintas Covid-19 laki-laki. Kemudian hasil korelasi antara dukungan sosial terhadap resiliensi penyintas Covid-19 laki-laki adalah $r = 0,428$; $p = 0,994$ ($p > 0,05$) sehingga dapat dikatakan bahwa terdapat hubungan namun tidak signifikan antara dukungan sosial terhadap resiliensi penyintas Covid-19 laki-laki.

Hasil uji hipotesis parsial selanjutnya yaitu konsep diri terhadap resiliensi penyintas Covid-19 perempuan memiliki nilai $r = 0,691$; $p = 0,000$ ($p < 0,05$) sehingga dapat dikatakan bahwa ada hubungan positif yang signifikan antara konsep diri dengan resiliensi penyintas Covid-19 perempuan. Hasil korelasi antara dukungan sosial terhadap resiliensi penyintas Covid-19 perempuan memiliki nilai $r = 0,601$; $p = 0,000$ ($p < 0,05$) sehingga dapat dikatakan bahwa ada hubungan positif yang signifikan antara dukungan sosial terhadap resiliensi penyintas Covid-19 perempuan.

Perhitungan sumbangan efektif (SE) dilakukan untuk mengetahui seberapa besar sumbangan efektif dari masing-masing variabel independen. Untuk mengetahui sumbangan masing-masing variabel independen terhadap variabel dependen, dapat dihitung dengan menggunakan rumus sebagai berikut :

$$SE(X)\% = \text{Beta}_x \times r_{xy} \times 100\%$$

Berdasarkan rumus di atas dapat diperoleh hasil sumbangan efektif konsep diri terhadap resiliensi penyintas Covid-19 laki-laki sebesar 56,7% dan sumbangan efektif dukungan sosial terhadap resiliensi penyintas Covid-19 laki-laki sebesar 0%. Kemudian sumbangan efektif konsep diri terhadap resiliensi penyintas Covid-19 perempuan sebesar 35,6% dan sumbangan efektif dukungan sosial terhadap resiliensi penyintas Covid-19 perempuan sebesar 18%. Berdasarkan hasil perhitungan uji parsial dan sumbangan efektif dapat disimpulkan bahwa hanya satu hipotesis minor penelitian yang tidak terbukti sehingga hipotesis ditolak.

Tabel 18. Hasil Hipotesis Minor

Variabel	Koefisien Regresi (Beta)	Koefisien Korelasi (R)	Sig	Sumbangan Efektif
Laki-Laki				
Resiliensi – Konsep Diri	0,753	0,753	0,000	56,7%
Resiliensi – Dukungan Sosial	0,000	0,428	0,994	0%
Perempuan				
Resiliensi – Konsep Diri	0,515	0,691	0,000	35,6%
Resiliensi – Dukungan Sosial	0,299	0,601	0,000	18%

Dari informasi Tabel 18 juga dapat diketahui bahwa konsep diri memiliki hubungan yang lebih kuat terhadap resiliensi penyintas Covid-19 dibanding dukungan sosial.

Peneliti lalu mencoba mencari hasil sumbangan efektif pada tiap aspek konsep diri dan aspek dukungan sosial agar terlihat besar sumbangan masing-masing aspek yang diberikan terhadap penyintas Covid-19 laki-laki dan perempuan. Dari Tabel 19, dapat diketahui bahwa aspek psikologis pada konsep diri memberikan sumbangan efektif terbesar pada penyintas Covid-19 laki-laki maupun perempuan yaitu masing-masing sebesar 35,4% dan 31,7%. Pada dukungan sosial, aspek teman memberikan sumbangan efektif terbesar pada penyintas Covid-19 laki-laki maupun perempuan yaitu masing-masing sebesar 24,3% dan 18,3%.

Tabel 19. Hasil Sumbangan Efektif Tiap Aspek Konsep Diri dan Dukungan Sosial

Variabel	Konsep Diri			Dukungan Sosial		
	Psikologis	Fisik	Sosial	Keluarga	Teman	Significant Other
Laki-Laki	35,4%	5,4%	17,3%	5,6%	24,3%	2,2%
Perempuan	31,7%	2,5%	28,5%	11,3%	18,3%	7,9%

Peneliti kemudian melakukan uji beda pada resiliensi penyintas Covid-19. Hal ini dilakukan untuk mengetahui adakah perbedaan rerata resiliensi antara penyintas Covid-19 laki-laki dengan perempuan. Uji beda yang digunakan adalah *independent sample t-test*. Sebelum dilakukan uji beda, peneliti melakukan uji homogenitas untuk melihat apakah varians sampel sama atau tidak. Hal ini dilakukan sebagai prasyarat melakukan uji beda. Uji homogenitas menggunakan *Levene Test* dimana data dapat dikatakan homogen jika sig ($p > 0,05$).

Tabel 20. Hasil Statistik Kelompok

JK	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean
RS Laki-laki	69	35,97	3,749	0,451
Perempuan	191	34,63	4,193	0,303

*RS (Resiliensi)

Tabel 21. Hasil Uji Independent Sample T-Test

Levene's Test for Equality of Variances			t-test for Equality of Means		
JK	F	Sig.	T	Df	Sig. (2-tailed)
RS Equal variances assumed	1,773	0,184	2,343	258	0,020
Equal variances not assumed			2,469	133,570	0,015

Berdasarkan Tabel 21, dapat dilihat bahwa signifikansi data pada bagian *Levene Test* sebesar 0,184 ($p > 0,05$) yang berarti bahwa varians kedua kelompok adalah sama atau homogen sehingga proses uji beda dengan Independent Sample T-test dapat dilanjutkan untuk mengetahui perbedaan

rerata resiliensi penyintas Covid-19. Karena homogen, maka data yang dibaca untuk melihat hasil uji beda adalah sig 2-tailed pada bagian “Equal Variances Assumed”.

Berdasarkan Tabel 20, ditemukan bahwa terdapat perbedaan rerata kedua kelompok sampel sebesar 1,34. Thitung sebesar 2,343 dengan signifikansi sebesar 0,020 ($p < 0,05$). Dengan kata lain ada perbedaan resiliensi yang signifikan antara penyintas Covid-19 laki-laki dengan penyintas Covid-19 perempuan yang mana rerata resiliensi penyintas Covid-19 laki-laki lebih tinggi dibanding rerata resiliensi penyintas Covid-19 perempuan, sehingga dapat dikatakan bahwa penyintas Covid-19 berjenis kelamin laki-laki lebih resilien dibandingkan penyintas Covid-19 berjenis kelamin perempuan.

3.1.4 Hasil Kategori Skor

a) Kategorisasi Skor Resiliensi

Hasil uji analisis kategorisasi skor resiliensi dapat dilihat pada Tabel 22, bahwa resiliensi pada subjek laki-laki yaitu dari 69 penyintas Covid-19 terdapat 67 orang tergolong tinggi (97,1%) dan 2 orang tergolong sedang (2,9%). Pada subjek perempuan, dari 191 penyintas Covid-19 terdapat 175 orang tergolong tinggi (91,6%) dan 16 orang tergolong sedang (8,4%). Hasil kategorisasi di bawah juga dapat diketahui bahwa variabel resiliensi memiliki $RE > RH$ ($35,97 > 25$ & $34,63 > 25$) sehingga dapat disimpulkan bahwa resiliensi tergolong tinggi.

Tabel 22. Hasil Kategorisasi Skor Resiliensi

Kategori	Interval	Laki-Laki		Perempuan	
		f	%	f	%
Tinggi	$30 \leq x$	67	97,1	175	91,6
Sedang	$20 \leq x < 30$	2	2,9	16	8,4
Rendah	$x < 20$	-	-	-	-
Total		69	100	191	100
Mean (RE)			35,97		34,63
SD			3,75		4,19
Minimum			29		22
Maksimum			40		40
μ (RH)			25		25

b) Kategorisasi Skor Konsep Diri

Hasil uji analisis kategorisasi skor konsep diri dapat dilihat pada Tabel 23, bahwa konsep diri pada subjek laki-laki yaitu dari 69 penyintas Covid-19 terdapat 52 orang tergolong tinggi (75,4%) dan 17 orang tergolong sedang (24,6%). Pada subjek perempuan, dari 191 penyintas Covid-19 terdapat 119 orang tergolong tinggi (62,3%) dan 72 orang tergolong sedang (37,7%). Hasil kategorisasi di bawah juga dapat diketahui bahwa variabel konsep diri memiliki $RE > RH$ ($81,78 > 62,5$ & $76,79 > 62,5$) sehingga dapat disimpulkan bahwa konsep diri tergolong tinggi.

Tabel 23. Hasil Kategorisasi Skor Konsep Diri

Kategori	Interval	Laki-Laki		Perempuan	
		f	%	f	%
Tinggi	$75 \leq x$	52	75,4	119	62,3
Sedang	$50 \leq x < 75$	17	24,6	72	37,7
Rendah	$x < 50$	-	-	-	-
Total		69	100	191	100
Mean			81,78		76,79
SD			9,42		8,18
Minimum			60		58
Maksimum			100		97
μ			62,5		62,5

c) Kategorisasi Skor Dukungan Sosial

Hasil uji analisis kategorisasi skor dukungan sosial dapat dilihat pada Tabel 24, bahwa dukungan actor pada subjek laki-laki yaitu dari 69 penyintas Covid-19 terdapat 52 orang tergolong tinggi (75,4%), 16 orang tergolong sedang (23,2%) dan 1 orang tergolong rendah (1,4%). Pada subjek perempuan, dari 191 penyintas Covid-19 terdapat 143 orang tergolong tinggi (74,9%), 44 orang tergolong sedang (23,0%), dan 4 orang tergolong rendah (2,1%). Hasil kategorisasi di bawah juga dapat diketahui bahwa variabel dukungan sosial memiliki $RE > RH$ ($39,64 > 30$ & $39,41 > 30$) sehingga dapat disimpulkan bahwa dukungan sosial tergolong tinggi.

Tabel 24. Hasil Kategorisasi Skor Dukungan Sosial

Kategori	Interval	Laki-Laki		Perempuan	
		f	%	f	%
Tinggi	$36 \leq x$	52	75,4	143	74,9
Sedang	$24 \leq x < 36$	16	23,2	44	23,0
Rendah	$x < 24$	1	1,4	4	2,1
Total		69	100	191	100
Mean			39,64		39,41
SD			6,19		6,80
Minimum			23		21
Maksimum			48		48
μ			30		30

3.1.5 Hasil Kategorisasi Subjek

Tabel 25. Hasil Kategorisasi Usia Subjek

Usia	Resiliensi Sedang				Resiliensi Tinggi				ΣN
	Laki-Laki		Perempuan		Laki-Laki		Perempuan		
	N	%	N	%	N	%	N	%	
11-18	0	0	2	12,5	2	3,0	10	5,7	260
19-30	0	0	12	75,0	37	55,2	104	59,4	
31-45	0	0	2	12,5	15	22,4	38	21,7	
46-59	2	100	0	0	13	19,4	22	12,6	
≥ 60	0	0	0	0	0	0	1	0,6	
Total	2		16		67		175		

Berdasarkan Tabel 25, dapat disimpulkan bahwa subjek yang memiliki resiliensi sedang berusia 45-59 tahun pada penyintas laki-laki dan berusia 19-30 tahun pada penyintas perempuan. Kemudian pada subjek yang memiliki resiliensi tinggi berusia 19-30 tahun pada penyintas laki-laki maupun pada penyintas perempuan.

Tabel 26. Hasil Kategorisasi Agama Subjek

Agama	Resiliensi Sedang				Resiliensi Tinggi				ΣN
	Laki-Laki		Perempuan		Laki-Laki		Perempuan		
	N	%	N	%	N	%	N	%	
Islam	2	100	15	93,8	65	97,0	173	98,9	
Katolik	0	0	1	6,3	1	1,5	2	1,1	
Kristen	0	0	0	0	1	1,5	0	0	
Total	2		16		67		175		260

Berdasarkan Tabel 26, dapat disimpulkan bahwa subjek yang memiliki resiliensi sedang dan resiliensi tinggi beragam Islam, baik pada subjek penyintas laki-laki maupun subjek penyintas perempuan.

Tabel 27. Hasil Kategorisasi Pendidikan Terakhir Subjek

Tabel 27. Hasil Kategorisasi Pendidikan Terakhir Subjek									
Pendidikan Terakhir	Resiliensi Sedang				Resiliensi Tinggi				ΣN
	Laki-Laki		Perempuan		Laki-Laki		Perempuan		
	N	%	N	%	N	%	N	%	
SD	1	50	0	0	0	0	2	1,1	
SMP	0	0	0	0	0	0	2	1,1	
SMA	0	0	4	25,0	12	17,9	42	24,0	
Diploma/Sarjana	1	50	12	75,0	48	71,6	110	62,9	
Pascasarjana	0	0	0	0	7	10,4	14	8,0	
Lainnya	0	0	0	0	0	0	5	2,9	
Total	2		16		67		175		260

Berdasarkan Tabel 27, dapat disimpulkan bahwa subjek yang memiliki resiliensi sedang dan tinggi memiliki tingkat pendidikan terakhir Diploma/Sarjana, baik pada subjek penyintas laki-laki maupun subjek penyintas perempuan.

Tabel 28. Hasil Kategorisasi Pekerjaan Subjek

Pekerjaan	Resiliensi Sedang				Resiliensi Tinggi				ΣN
	Laki-Laki		Perempuan		Laki-Laki		Perempuan		
	N	%	N	%	N	%	N	%	
Pelajar	0	0	2	12,5	0	0	9	5,1	260
Mahasiswa	0	0	3	18,8	9	13,4	37	21,1	
Belum Bekerja	0	0	1	6,3	4	6,0	5	2,9	
Bekerja	2	100	10	62,5	53	79,1	108	61,7	
Ibu Rumah Tangga	0	0	0	0	0	0	16	9,1	
Pensiunan	0	0	0	0	1	1,5	0	0	
Total	2		16		67		175		

Berdasarkan Tabel 28, dapat disimpulkan bahwa subjek yang memiliki resiliensi sedang dan tinggi merupakan subjek yang sudah memiliki pekerjaan, baik pada penyintas laki-laki maupun penyintas perempuan.

Tabel 29. Hasil Kategorisasi Gejala Covid-19 Subjek

Gejala Covid-19	Resiliensi Sedang				Resiliensi Tinggi				ΣN
	Laki-Laki		Perempuan		Laki-Laki		Perempuan		
	N	%	N	%	N	%	N	%	
Tanpa Gejala	0	0	2	12,5	8	11,9	14	8,0	
Gejala Ringan	2	100	12	75,0	28	41,8	89	50,9	
Gejala Sedang	0	0	2	12,5	27	40,3	66	37,7	
Gejala Berat	0	0	0	0	4	6,0	6	3,4	
Total	2		16		67		175		260

Berdasarkan Tabel 29, dapat disimpulkan bahwa subjek yang memiliki resiliensi sedang dan resiliensi tinggi merupakan subjek yang mengalami gejala ringan saat terinfeksi Covid-19, baik pada penyintas laki-laki maupun penyintas perempuan.

Tabel 30. Hasil Kategorisasi Lokasi Isolasi Subjek

Lokasi Isolasi	Resiliensi Sedang				Resiliensi Tinggi				ΣN
	Laki-Laki		Perempuan		Laki-Laki		Perempuan		
	N	%	N	%	N	%	N	%	
Rumah	2	100	13	81,3	48	71,6	151	86,3	
Rumah Sakit	0	0	0	0	8	11,9	11	6,3	
Gedung/Rumah Khusus	0	0	3	18,8	11	16,4	13	7,4	
Total	2		16		67		175		260

Berdasarkan Tabel 30, dapat disimpulkan bahwa subjek yang memiliki resiliensi sedang dan tinggi merupakan subjek yang melakukan isolasi mandiri di rumah ketika terinfeksi Covid-19, baik pada penyintas laki-laki maupun penyintas perempuan.

Tabel 31. Hasil Kategorisasi Kondisi Kesehatan Subjek

Kondisi Kesehatan	Resiliensi Sedang				Resiliensi Tinggi				ΣN
	Laki-Laki		Perempuan		Laki-Laki		Perempuan		
	N	%	N	%	N	%	N	%	
Long Covid-19									
Mengalami	0	0	7	43,8	29	43,3	78	44,6	260
Tidak Mengalami	2	100	9	56,3	38	56,7	97	55,4	
Total	2		16		67		175		
Komorbid									
Memiliki komorbid	0	0	1	6,3	7	10,4	22	12,6	260
Tidak memiliki komorbid	2	100	15	93,8	60	89,6	153	87,4	
Total	2		16		67		175		

Berdasarkan Tabel 31, dapat disimpulkan bahwa subjek yang memiliki resiliensi sedang dan tinggi merupakan subjek yang tidak mengalami *long Covid-19* dan tidak memiliki kororbid, baik pada penyintas laki-laki maupun penyintas perempuan.

3.1.6 Ringkasan Hasil Uji Hipotesis

Tabel 32. Ringkasan Hasil Pengujian Hipotesis

Uji Hipotesis	Variabel	Hasil	Keterangan
Regresi Linier Berganda	Konsep Diri dan Dukungan Sosial dengan Resiliensi Penyintas Covid-19 Laki-Laki dan Perempuan	Laki-Laki Nilai korelasi (R) = 0,753 dan F hitung (43,129) dengan Sig 0,000 < 0,05 Perempuan Nilai korelasi (R) = 0,732 dan F hitung (108,426) dengan Sig 0,000 < 0,05	Ada hubungan positif signifikan antara konsep diri dan dukungan sosial dengan resiliensi penyintas Covid-19 pada laki-laki dan perempuan
	Konsep Diri dengan Resiliensi Penyintas Covid-19 Laki-Laki dan Perempuan	Laki-Laki Nilai korelasi (r) = 0,753 dengan Sig 0,000 < 0,05 Perempuan Nilai korelasi (r) = 0,691 dengan Sig 0,000 < 0,05	Ada hubungan positif signifikan antara konsep diri dengan resiliensi penyintas Covid-19 pada laki-laki dan perempuan
	Dukungan sosial dengan Resiliensi Penyintas Covid-19 Laki-Laki dan Perempuan	Laki-laki Nilai korelasi (r) = 0,428 dengan Sig 0,994 > 0,05 Perempuan Nilai korelasi (r) = 0,601 dengan Sig 0,000 < 0,05	Ada hubungan positif signifikan antara dukungan sosial dengan resiliensi penyintas Covid-19 perempuan, sedangkan pada penyintas Covid-19 laki-laki memiliki hubungan positif tetapi tidak signifikan
	Perbedaan Resiliensi antara Penyintas Covid-19 Laki-Laki dengan Perempuan	Selisih rerata ($\bar{x}$) = 1,34 dengan Sig 0,020 < 0,05	Ada perbedaan yang signifikan antara resiliensi penyintas Covid-19 laki-laki dengan penyintas Covid-19 perempuan

Berdasarkan Tabel 32, dapat diketahui bahwa seluruh hipotesis penelitian ini diterima. Hal ini ditunjukkan dengan adanya hubungan positif antara konsep diri dan dukungan sosial dengan resiliensi penyintas Covid-19 ditinjau dari jenis kelamin. Namun dalam penelitian ini juga ditemukan satu hipotesis minor yang memiliki hubungan positif tetapi tidak signifikan yakni pada dukungan sosial dengan resiliensi penyintas Covid-19 laki-laki.

3.2 Pembahasan

3.2.1 Hipotesis Mayor

Hasil analisis korelasi antara konsep diri dan dukungan sosial dengan resiliensi penyintas Covid-19 laki-laki sebesar 0,753 dengan signifikansi 0,000 ($p < 0,05$) dan memberikan sumbangan efektif sebesar 56,7% pada penelitian. Hal ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan positif yang signifikan antara konsep diri dan dukungan sosial dengan resiliensi penyintas Covid-19 laki-laki sehingga semakin tinggi konsep diri dan dukungan sosial maka semakin tinggi pula resiliensi penyintas Covid-19 laki-laki. Kemudian hasil korelasi antara konsep diri dan dukungan sosial dengan resiliensi penyintas Covid-19 perempuan sebesar 0,732 dengan signifikansi 0,000 ($p < 0,05$) dan memberikan sumbangan efektif sebesar 53,4% pada penelitian. Hal ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan positif yang signifikan antara konsep diri dan dukungan sosial dengan resiliensi penyintas Covid-19

perempuan sehingga semakin tinggi konsep diri dan dukungan sosial maka semakin tinggi pula resiliensi penyintas Covid-19 perempuan. Temuan ini selaras dengan hasil penelitian yang pernah dilakukan Mar'ati (2014), Fetual (2017), Irianto dkk (2019), dan Kainama (2020).

Mayoritas penyintas Covid-19 laki-laki dan penyintas Covid-19 perempuan menunjukkan tingkat konsep diri yang tergolong tinggi dan sedang. Tidak adanya penyintas Covid-19 yang berada dalam kategori rendah menunjukkan bahwa tidak ada satupun penyintas Covid-19 dalam penelitian ini yang mempunyai konsep diri negatif. Konsep diri ialah ketika individu memandang dan menilai dirinya dengan penilaian positif, maka ia akan percaya terhadap semua yang ada dalam dirinya, percaya untuk mampu menghadapi dan memecahkan masalah, optimis dan yakin bahwa ia mampu untuk kembali bangkit dari masalah yang dihadapi sehingga menjadi orang yang resilien (Mar'ati, 2014).

Terdapat variabel diluar penelitian ini yang mempengaruhi resiliensi penyintas Covid-19 yakni meliputi faktor protektif dan faktor resiko lainnya. Besaran pengaruh dari variabel lain pada resiliensi penyintas Covid-19 laki-laki sebesar 43,3%, sedangkan pada resiliensi penyintas Covid-19 perempuan sebesar 46,4%. Adapun dalam penelitian ini konsep diri dan dukungan sosial sebagai faktor protektif sedangkan jenis kelamin sebagai faktor resiko. Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian sebelumnya yang menyatakan bahwa resiliensi penyintas Covid-19 dipengaruhi oleh faktor protektif dan faktor resiko (Kurniawan, 2021). Penyintas Covid-19 berhasil membentuk resiliensi dan mampu melewati fase-fase krisis sebagai dampak dari terjangkit Covid-19 dengan bantuan berbagai faktor yang dapat mempengaruhi resiliensi, yakni salah satunya dengan dukungan sosial dan konsep diri. Sedangkan faktor resiko lain yang dihadapi penyintas Covid-19 adalah stigma sosial dan gejala jangka panjang Covid-19 (Kurniawan, 2021). Dalam situasi penuh ketidakpastian, kemampuan resiliensi dapat menjadi pembeda yang membantu penyintas Covid-19 tetap seimbang baik secara fisik dan psikologis (Kurniawan, 2021).

3.2.2 Hipotesis Minor

a) Hubungan Konsep Diri dengan Resiliensi Penyintas Covid-19 Laki-Laki dan Penyintas Covid-19 Perempuan

Hasil analisis korelasi antara konsep diri dengan resiliensi penyintas Covid-19 laki-laki sebesar 0,753 dengan signifikansi 0,000 ($p < 0,05$) dan memberikan sumbangan efektif sebesar 56,7% pada penelitian. Hal ini menunjukkan ada hubungan positif yang signifikan antara konsep diri dengan resiliensi sehingga semakin tinggi konsep diri maka semakin tinggi pula resiliensi penyintas Covid-19 laki-laki. Kemudian hasil analisis korelasi antara konsep diri dengan resiliensi penyintas Covid-19 perempuan sebesar 0,691 dengan signifikansi 0,000 ($p < 0,05$) dan memberikan sumbangan efektif sebesar 35,6% pada penelitian. Hal ini menunjukkan ada hubungan positif yang signifikan antara

konsep diri dengan resiliensi sehingga semakin tinggi konsep diri maka semakin tinggi pula resiliensi penyintas Covid-19 perempuan.

b) Hubungan Dukungan Sosial dengan Resiliensi Penyintas Covid-19 Laki-Laki

Hasil analisis korelasi antara dukungan sosial dengan resiliensi sebesar 0,428 dengan signifikansi 0,994 ($p > 0,05$) dan memberikan sumbangan efektif sebesar 0% pada penelitian ini. Hal ini menunjukkan ada pengaruh namun tidak signifikan antara dukungan sosial dengan resiliensi sehingga dapat dikatakan bahwa tingkat dukungan sosial tidak mempengaruhi secara signifikan terhadap tingkat resiliensi penyintas Covid-19 laki-laki. Hal ini melengkapi penelitian sebelumnya yang menunjukkan bahwa dukungan sosial memiliki hubungan namun tidak signifikan pada resiliensi pensiunan laki-laki pegawai negeri sipil (Kainama, 2020).

c) Hubungan Dukungan Sosial terhadap Resiliensi Penyintas Covid-19 Perempuan

Hasil analisis korelasi antara dukungan sosial dengan resiliensi penyintas Covid-19 perempuan yaitu sebesar 0,601 dengan signifikansi 0,000 ($p < 0,05$) dan sumbangan efektif sebesar 18%. Hal ini menunjukkan adanya hubungan positif yang signifikan antara dukungan sosial dengan resiliensi penyintas Covid-19 perempuan dimana semakin tinggi dukungan sosial yang diterima maka semakin tinggi pula resiliensi penyintas Covid-19 perempuan. Hal ini melengkapi penelitian sebelumnya yang menunjukkan bahwa dukungan sosial memiliki hubungan positif yang signifikan dengan resiliensi perempuan seperti pada penelitian dengan subjek narapidana perempuan (Ediati, 2016), wanita penderita kanker payudara (Lisani & Susandari, 2017), perempuan mantan pecandu narkoba (Laksana et al, 2019), wanita korban kekerasan dalam rumah tangga (Kurniawan, Nashori & Sulistyarini, 2019), single mother atau janda (Winerungan 2021), dan wanita korban kekerasan (Hidayah, 2021). Dukungan sosial yang tinggi akan dapat mengembangkan kepribadian yang kuat pada seseorang, mengurangi stres, dan bahkan tidak mudah terpengaruh oleh situasi yang mengancam (Ahmad, 2010).

d) Ada perbedaan resiliensi antara penyintas Covid-19 Laki-Laki dengan Penyintas Covid-19 Perempuan

Hasil analisis uji beda dengan membandingkan rerata resiliensi antara penyintas Covid-19 laki-laki dan perempuan didapatkan bahwa pada penelitian ini terdapat perbedaan rerata sebesar 1,34 dimana rerata penyintas Covid-19 laki-laki lebih tinggi dibanding penyintas Covid-19 perempuan. Artinya penyintas Covid-19 laki-laki lebih resilien dibanding penyintas Covid-19 perempuan. Hal ini sejalan dengan penelitian sebelumnya dimana laki-laki lebih resilien dibanding perempuan pada masyarakat di daerah rawan bencana alam (Rinaldi, 2011), remaja yang orang tuanya bercerai (Mahardika, 2017), pensiunan pegawai sipil (Kainama, 2020), dan karyawan yang bekerja ditengah pandemi Covid-19 (Wahyudi, 2020). Sehingga dapat dikatakan bahwa dalam penelitian ini terbukti jenis kelamin mampu mempengaruhi tingkat resiliensi.

4. PENUTUP

4.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil uji statistik dan pembahasan dalam penelitian ini, maka didapatkan kesimpulan bahwa terdapat hubungan positif yang signifikan antara konsep diri dan dukungan sosial terhadap resiliensi penyintas Covid-19 pada jenis kelamin laki-laki maupun perempuan. Konsep diri menjadi variabel yang memberikan pengaruh terbesar pada resiliensi penyintas Covid-19, baik pada jenis kelamin laki-laki maupun perempuan. Sementara itu, pada variabel dukungan sosial hanya pada jenis kelamin perempuan yang memiliki hubungan positif yang signifikan dengan resiliensi penyintas Covid-19. Dapat diketahui pula bahwa resiliensi penyintas Covid-19 laki-laki lebih tinggi dibanding penyintas Covid-19 perempuan yang dapat dilihat dari reratanya.

4.2 Saran

Berdasarkan kesimpulan di atas, maka peneliti memiliki saran sebagai berikut:

- 1) Bagi penyintas Covid-19, diharapkan untuk mampu menyesuaikan diri dengan perubahan-perubahan yang terjadi pasca sembuh terinfeksi Covid-19, baik pada diri sendiri maupun lingkungan sekitar. Menjaga kesehatan dan menjalankan peran di lingkungan sosial tanpa ada kekhawatiran yang berlebih. Serta menerima dukungan, bantuan dan semangat yang positif dari orang lain karena manusia pada dasarnya merupakan makhluk sosial.
- 2) Bagi pemerintah, diperlukan pembuatan tim khusus untuk mengedukasi dan memberikan pendampingan kepada penyintas Covid-19 secara gratis sebagai bentuk dukungan pemerintah memberantas stigma di masyarakat tentang penyintas Covid-19 seperti memberikan pelatihan kepada relawan untuk membantu mengedukasi dan melakukan sosialisasi secara masif di tengah masyarakat tentang perubahan perilaku sebagai usaha adaptasi pandemi Covid-19.
- 3) Bagi relawan, membantu pemerintah dan tenaga kesehatan memberikan sosialisasi dan edukasi kepada masyarakat pentingnya dukungan sosial bagi penyintas Covid-19 untuk membantu mereka beradaptasi seperti memahami bahwa penyintas sudah dinyatakan sembuh, tidak menularkan virus, dan bisa beraktivitas kembali seperti semula sehingga muncul kondisi saling mendukung satu sama lain dalam menghadapi dampak pandemi Covid-19.
- 4) Bagi tenaga kesehatan, tetap ramah dan memberikan pelayanan yang baik bagi penyintas Covid-19, membantu pemulihan psikis melalui layanan konseling di dunia psikologi, memberikan edukasi penyembuhan fisik dari tenaga medis, dan lainnya.
- 5) Bagi peneliti selanjutnya, diharapkan mampu menyeimbangkan jumlah subjek dalam penelitian yakni antara subjek laki-laki dengan subjek perempuan sehingga dapat terlihat secara jelas perbedaan antara keduanya. Kemudian peneliti merekomendasikan untuk menambahkan atau meneliti faktor lain yang mempengaruhi resiliensi yang terdiri dari faktor protektif dan faktor resiko lainnya.

DAFTAR PUSTAKA

- Afrianti, N., & Rahmiati, C. (2021). Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kepatuhan Masyarakat terhadap Protokol Kesehatan Covid-19. *Jurnal Ilmiah Permas: Jurnal Ilmiah STIKES Kendal*, 11(1), 113-124.
- Agustiani, H. (2006). Psikologi Perkembangan: Pendekatan Ekologi Kaitannya Dengan Konsep Diri. Bandung: Pt. Refika Aditama
- Aiken, L. (1985). Three Coefficients For Analyzing The Reliability And Validity Of Ratings. *Educational And Psychological Measurement*, 131-142.
- Amalia, L., & Riaeni, I. (2022). Analisis Komunikasi Interpersonal dalam Pembentukan Konsep Diri Penyintas Covid-19. *IQTIDA: Journal of Da'wah and Communication*, 2(01), 54-62.
- Andriani, T. R., & Kuncoro, J. (2020). Hubungan antara konsep diri dan penyesuaian diri dengan resiliensi mahasiswa dalam menghadapi banjir dan rob di UNISSULA. *Sultan Agung Fundamental Research Journal*, 1(1), 69-76.
- Anggreni, D., & Safitri, C. A. (2020). Hubungan Pengetahuan Remaja tentang COVID-19 dengan Kepatuhan dalam Menerapkan Protokol Kesehatan di Masa New Normal. *Hospital Majapahit (Jurnal Ilmiah Kesehatan Politeknik Kesehatan Majapahit Mojokerto)*, 12(2), 134-142.
- Apriliana, E. D. (2022). *Konsep Diri Pada Penyintas Covid-19* (Doctoral dissertation, FISIP UNPAS).
- Aronson, E., Wilson, T. D., Akert, R. M., & Fehr, B. (2005). Fundamentals of social psychology with gradetracker (1 st ed.). Pearson Education Canada.
- Asmita, S. Hi. (2007). Motivasi belajar ditinjau dari perbedaan jenis kelamin dan status mahasiswa di Universitas Islam Negeri Malang. Skripsi, Fakultas Psikologi Universitas Maulana Malik Ibrahim, Malang
- Astuti, F., & Edwina, T. N. (2017). Resiliensi pada Mahasiswa Tahun Pertama Program Kelas Karyawan Ditinjau dari Konsep Diri. *Jurnal Psikologi*, 11(2), 1-10
- Ayamah, A., Puspita, D. S. F., & Betty, B. (2021). Hubungan Dukungan Sosial dengan Motivasi untuk Sembuh pada Survivor Covid-19. *NURSING ANALYSIS: Journal of Nursing Research*, 1(1), 62-72.
- Azwar, S. (2016). Reliabilitas dan Validitas Edisi 4. Yogyakarta: Pustaka Belajar
- Azwar, S. (2017). Penyusunan Skala Psikologi Edisi 2. Yogyakarta: Pustaka Belajar
- Barbarosa, K., Putri, N. M. D., & Chusairi, A. (2021). Hubungan Antara Dukungan Sosial dengan Resiliensi pada Remaja Awal Penghuni Panti Asuhan Bani Yaqub Surabaya. *Syntax Literate; Jurnal Ilmiah Indonesia*, 6(7), 3290-3300.
- Betty, K.A. (2022). Hubungan antara Dukungan Sosial dengan Resiliensi pada Penyintas Covid-19. Skripsi. Program Sarjana Universitas Kristen Satya Wacana. Salatiga
- Brizendine, L. (2007). The female brain. (Terj. Meda Satrio). Jakarta: Ufuk Press.
- Bunce, M., & Anna, R. (2004). Working with bereaved children: A guide. Inggris: The Children's Legal Centre
- Chin, W. W. (1998). The Partial Least Squares Aproach to Structural Equation Modeling. *Modern Methods for Business Research*, 295, 336
- Connor, K. M., Davidson, J. R., & Lee, L. C. (2003). Spirituality, resilience, and anger in survivors of violent trauma: A community survey. *Journal of traumatic stress*, 16(5), 487-494.

- Cooke, J. E., Rachel, E., Nicole, R., & Sheri, M. (2020). Prevalence of posttraumatic and general psychological stress during COVID-19: A rapid review and. *Psychiatry Research*, 292(113347), 1- 3.<https://doi.org/10.1016/j.psychres.2020.113347>
- Covid19. (2020). Peta Sebaran. Diakses pada 26 Agustus 2021, dari <https://covid19.go.id/peta-sebaran/seen>
- Covid19. (2021). Monitoring Kepatuhan Protokol Kesehatan Tingkat Nasional. Diakses pada 26 Agustus 2021, dari <https://covid19.go.id/>
- CSI. (2021). Diakses pada 26 Agustus 2021 dari <https://www.instagram.com/covidsurvivor.id/?hl=id>
- Desmita. 2014. Psikologi Perkembangan Peserta Didik. Bandung: PT Remaja Rosdakarya
- DiClemente, R. J., Santelli, J. S., & Crosby, R. A. (Eds.). (2009). *Adolescent health: Understanding and preventing risk behaviors*. John Wiley & Sons
- Earvolino, M., & Ramirez. (2007). Resilience: A Concept Analysis. *Nursing Forum*, 73-82.
- Effendi, S., & Tukiran. (2012). Metode Penelitian Survei. Jakarta: LP3ES
- Erikson, E. (1989). *Identitas dan Siklus Hidup Manusia*. Jakarta: Gramedia
- Fakih, M. (1996). Menggeser Konsep Gender dan Transformasi Sosial. Yogyakarta: Pustaka Belajar
- Febriyanti, Fenny. (2019). Pengaruh Dukungan Sosial Terhadap Resiliensi Dimoderasi Oleh Kebersyukuran Pada Penyintas Gempa Bumi Di Lombok. Tesis, Magister Psikologi Sains, Universitas Muhammadiyah Malang.
- Fetual, R. (2017). Kontribusi Konsep Diri dan Dukungan sosial Teman Sebaya terhadap Resiliensi Mahasiswa Tahun Pertama serta Implikasinya dalam Pelayanan Bimbingan dan Konseling (Doctoral dissertation, Universitas Negeri Padang).
- Field, A. P. (2009). *Discovering statistic using SPSS (3rd ed)*. Los Angeles; SAGE Publication
- Fleshman, P., & Schoenberg, J. (2011). The Resiliensi Factor : A key to Leadership in African American and Hispanic Gilrs. A Discussion Paper From The Girls Scout Research Institute, 1-17. New York: The Girl Scout Research Institute
- Ghozali, I. (2009). Aplikasi multivariate dengan menggunakan program SPSS. Semarang: UNDIP.
- Goldstein, S., & Brooks, R. B. (2013). Hand-book of Resilience In Children (2 ed.). New York: Springer Science+Business Media. Doi:10.1007/978-1-4614-3661-4.
- Gottlieb BH. 1985. Social Support and the Study of Personal Relationships. *Journal of Social and Personal Relationships*. 1985;2(3):351-375. Doi:10.1177/0265407585023007
- Hadi, S. (2000). Analisa butir untuk instrument, angket, tes dan skala nilai. Yogyakarta: Andi Offset
- Hartati, N., & Rahmandani, A. (2022). Hubungan Antara Konsep Diri Dengan Resiliensi Pada Mahasiswa Perantau Universitas Diponegoro. *Jurnal EMPATI*, 11(4), 251-159.
- Hayter, M., & Dorstyn, D. (2014). Resilience, self-esteem and self-compassion in adults with spina bifida. *Spinal cord*, 52(2), 167
- Holshue, M. L., DeBolt, C., Lindquist, S., Lofy, K. H., Wiesman, J., Bruce, H., Spitters, C., Ericson, K., Wilkerson, S., Tural, A., Diaz, G., Cohn, A., Fox, L., Patel, A., Gerber, S. I., Kim, L., Tong, S., Lu, X., Lindstrom, S., ... Pillai, S. K. (2020). First Case of 2019 Novel Coronavirus in the United States. *New England Journal of Medicine*, 382(10), 929–936. <https://doi.org/10.1056/NEJMoa2001191>

- Howard, S., & Johnson, B. (2004). Resilient teachers: Resisting stress and burnout. *Social Psychology of Education*, 7(4), 399-420. Howard, S., & Johnson, B. (2004). Resilient teachers: Resisting stress and burnout. *Social Psychology of Education*, 7(4), 399-420.
- <https://corona.jatengprov.go.id/data> diakses 29 november 2021
- Hurlock, E. (2004). Psikologi Perkembangan. Jakarta: PT. Gramedia Pustaka.
- Irianto, M. A., Purwadi, P., & Yuzarion, Y. (2019, November). Hubungan dukungan keluarga dan konsep diri dengan resiliensi mahasiswa fisioterapi Yayasan Angga Binangun Yogyakarta. In *Prosiding Seminar Nasional Magister Psikologi Universitas Ahmad Dahlan* (pp. 110-119).
- Irianto, M. A., Rahman, F., & Abdillah, H. Z. (2021). Konsep Diri Sebagai Prediktor Resiliensi Pada Mahasiswa. *Psikostudia: Jurnal Psikologi*, 10(1), 1-10.
- Jannah, S. N., & Rohmatun, R. (2020). Hubungan Antara Dukungan Sosial Dengan Resiliensi Pada Penyintas Banjir Rob. *Proyeksi: Jurnal Psikologi*, 13(1), 1-12.
- Johnson, D.W. & Jhonson, F.P. (1991). *Joining Together: Group Theory and Group Skills*. Fourth Edition. London: Prentice Hall International
- Kainama, G. C. (2020). Hubungan Konsep Diri dan Dukungan Sosial terhadap Resiliensi Ditinjau dari Jenis Kelamin pada Pensiunan Pegawai Negeri Sipil di Kota Ambon. *Tesis. Universitas Kristen Satya Wacana*
- Kamus Besar Bahasa Indonesia. (2002). Diakses pada 26 Agustus 2021 dari <https://kbbi.web.id/sintas>
- Kementerian Kesehatan Indonesia. (2021). Diakses pada 26 Agustus 2021 dari <https://www.kemkes.go.id/>
- Kementerian Kesehatan. (2020). Keputusan Menteri Kesehatan no 413 tahun 2020 tentang pedoman pencegahan dan pengendalian coronavirus disease 2019 (COVID-19). www.kemkes.go.id
- Kholilah, A. M., & Hamid, A. Y. S. (2021). The Persistent Symptoms Of Covid-29 Survivor: Literature Review. *Jurnal Ilmu Keperawatan Jiwa*, 4(3), 501-516.
- Khumaidi, Budi Manfaat. (2013). Pengantar Metode Statistik (Teori Dan Terapannya Dalam Penelitian Bidang Pendidikan Dan Psikologi) Eduvision.
- Koesno, Dhita. (2021). Arti Penyintas Covid-19 dan Kisah Mereka Melawan Virus Corona. <https://tirto.id/arti-penyintas-covid-19-dan-kisah-mereka-melawan-virus-corona-f9z5>. Diakses pada 26 Agustus 2021
- Kurniawan, Y., & Noviza, N. (2018). Peningkatan Resiliensi pada Penyintas Kekerasan terhadap Perempuan Berbasis Terapi Kelompok Pendukung. *Psikohumaniora Jurnal Psikologi Universitas Islam Negeri Walisongo*, 2(2), 125-142. <http://dx.doi.org/10.21580/pjpp.v2i2.1968>
- Kurniawan, Y., & Susilo, M. N. I. B. (2021). Bangkit Pascainfeksi: Dinamika Resiliensi pada Penyintas Covid-19. *PHILANTHROPY: Journal of Psychology*, 5(1), 131-156.
- Lestari, P., W. (2021). Modul Pengolahan Dan Analisis Data Menggunakan SPSS. Universitas Binawan
- L. Stanley. 2007. Buku Ajar Patologi Robbins,. Edisi7. Jakarta: EGC
- Mahardika, Audhina Kusumaning. 2017. Perbedaan Resiliensi ditinjau dari Jenis Kelamin pada Remaja dengan Orang Tua yang Bercerai. Skripsi, Jurusan Psikologi, Fakultas Pendidikan Psikologi, Universitas Negeri Malang.
- Mar'ati, Q. (2014). Hubungan antara dukungan sosial dan konsep diri dengan resiliensi pada siswa di panti asuhan se-Kecamatan Gombang, Kabupaten Kebumen. *Skripsi. Universitas Negeri Yogyakarta*

- Maslow, A., H. 1970. *Motivation and personality*. USA: Harper and Row Publication
- Masten, A. S. 2001. Ordinary magic: Resilience processes in development. *American Psychologist*, 56, 227-238.
- McCubbin, L. (2001). Challenge to The Definition of Resilience. San Fransisco: Paper presented at The Annual Meeting of the American Psychological Association.
- Mead, George Herbert, (1934). *Mind, Self and Society*. Chicago: University of Chicago Press
- Mehrad, A. (2018). Mini literature review of self-concept. *Journal of Educational, Health and Community Psychology*, 5(2), 62. <https://doi.org/10.12928/jehcp.v5i2.6036>
- Missasi, V., & Izzati, I. D. C. (2019, November). Faktor–faktor yang mempengaruhi resiliensi. In *Prosiding Seminar Nasional Magister Psikologi Universitas Ahmad Dahlan* (pp. 433-441).
- Mudaim, M., Karwono, K., & Agustina, N. (2019). Hubungan Antara Konsep Diri Dengan Resiliensi Peserta Didik Kelas X Sma Negeri 1 Batanghari Lampung Timur Tahun Pelajaran 2019/2020. *Counseling Milenial (CM)*, 1(1), 31-39.
- Mujidah, M., Anisah, L., & Widjanarko, M. (2021). Hubungan Konsep Diri Dan Aktualisasi Diri Dengan Resiliensi Mahasiswa Universitas Selamat Sri Kendal Yang Bekerja. *Jurnal Mahasiswa BK An-Nur: Berbeda, Bermakna, Mulia*, 7(3), 46-52.
- Nofriyanto, A. (2019). *Hubungan Karakteristik Psikologis Jenis Kelamin Dengan Frekuensi Kekambuhan Pada Pasien Skizofrenia Di Poliklinik Rumah Sakit Jiwa Grhasia Yogyakarta* (Doctoral dissertation, Universitas' Aisyiyah Yogyakarta).
- Prasetyaningrum, J., & Imadanty, A. L. (2022). Resilience of Covid-19 Survival Review from Optimism and Social Support. *Proceeding of The URECOL*, 38-53.
- Pratiwi, T. (2021). Gambaran Resiliensi Pada Mantan Pasien Covid-19. *Jurnal Inovasi Penelitian*, 2(2), 359-366.
- Putra, Y. M.P. 2021. Banyak Penyintas Covid-19 Yang Stigmatisasi Diri. <https://www.republika.co.id/berita/qooo6y284/psikolog-banyak-penyintas-covid-yang-stigmatisasi-diri>. Diakses pada 31 Agustus 2021
- Question and Answer on Coronaviruses*. (2020, April 17). Retrieved Agustus 5, 2020, World Health Organization: <https://www.who.int>
- Rakhmat, Jalaluddin. 2003. *Psikologi Komunikasi*. Bandung: PT Remaja Rosdakarya
- Reivich, K., & Shatté, A. (2002). *The resilience factor: 7 essential skills for overcoming life's inevitable obstacles*. Broadway books.
- Rogers, C. R. (1959). A Theory of Therapy, Personality, and Interpersonal Relationships: As Developed in the Client-Centered Framework. In S. Koch (Ed.), *Psychology: A Study of a Science. Formulations of the Person and the Social Context* (Vol. 3, pp. 184-256). New York: McGraw Hill.
- Salim, N., Souisa, H. 2021. Indonesians Open Up About The Impact Of Long Covid. <https://www.abc.net.au/news/2021-03-06/indonesians-open-up-about-the-impact-of-long-covid/13214778>. Diakses pada 22 Agustus 2021
- Santoso, S. (2000). *Buku latihan SPSS statistic parametric*. Jakarta: Elex Media Komputindo.
- Santoso, M. D. Y. (2021). Dukungan sosial dalam situasi pandemi covid 19. *Jurnal Litbang Sukowati: Media Penelitian Dan Pengembangan*, 5(1), 11-26.
- Santrock. (2002). *Life-span development: Perkembangan masa hidup* (Edisi Ke-5 Jilid I). (Terj. Juda Damanik & Achmad Chusairi). Jakarta: Erlangga
- Sarafino, E.P. (1997). *Health Psychology Third Edition*. Canada: John Wiley & Sons.

- Sarafino, E. P. & Smith, T. W. (1990). *Health Psychology: Biopsychosocial Interactions* 7th Edition.
- Sasongko, B., Mariyanti, S., & Safitri, S. (2020). Hubungan Dukungan Sosial Dengan Resiliensi Pada Perempuan Yang Mengalami Infertilitas. *JCA of Psychology*, 1(02).
- Schultz, Duane. 1991. *Psikologi Pertumbuhan: Model Kepribadian Sehat*. Jogjakarta: Kanisius
- Setiawan, A., & Pratitis, N. T. (2015). Religiusitas, dukungan sosial dan resiliensi korban lumpur lapindo Sidoarjo. *Persona: Jurnal Psikologi Indonesia*, 4(02).
- Silfia Putri, W. S. (2022). Strategi Coping Penyintas Covid-19 Dalam Mengembangkan Konsep Diri (*Studi Kasus pada Mahasiswa UIN Prof. KH Saifuddin Zuhri Purwokerto*) (Doctoral dissertation, UIN Prof. KH Saifuddin Zuhri Purwokerto).
- Simorangkir, F. D., Simarmata, S. W., & Sembiring, M. (2022). Hubungan Konsep Diri Dengan Resiliensi Akademik Siswa Di Smp Tamansiswa Binjai Tahun Ajaran 2021/2022. *Jurnal Serunai Bimbingan dan Konseling*, 11(1), 12-18.
- Singh, S., Bhutani, S., & Fatima, H. (2020). Surviving the stigma: Lessons learnt for the prevention of COVID-19 stigma and its mental health impact. *Mental Health and Social Inclusion*, 24(3), 145–149. <https://doi.org/10.1108/MHSI-05-2020-0030>
- Sugiyono. 2011. *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D*. Bandung: Alfabeta
- Susanto, A. D., Triyoga, P. A., Isbaniah, F., Fairuz, A., Cendikiawan, H., Zaron, F., ... & Hidayat, M. (2021). Lung Fibrosis Sequelae After Recovery from COVID-19 Infection. *The Journal of Infection in Developing Countries*, 15(03), 360-365.
- Taylor, S. (2015). *Health psychology* (9th ed.). New York: McGraw-Hill Education.
- Tugade, M. M., & Fredrickson, B. L. (2007). Regulation of positive emotions: Emotion regulation strategies that promote resilience. *Journal of happiness studies*, 8(3), 311-333.
- Unicef. (2020). Covid-19 dan Anak-Anak di Indonesia [Internet].. Available from: https://www.unicef.org/indonesia/sites/unicef.Org.indonesia/files/2020-05/COVID-19-danAnak-anak-di-Indonesia-2020_1.pdf
- Wagnild, G. M., & Collins, J. (2009). Assessing resilience. *Journal of Psychosocial Nursing & Mental Health Services*, 47(12), 28–33. <https://doi.org/10.3928/02793695-20091103-01>.
- Wahyudi, S., Asyanti, S., & Psi, S. (2020). *Resiliensi Karyawan Pabrik Ditengah Pandemi Coronavirus Diseases (Covid-19) Ditinjau dari Jenis Kelamin dan Status Karyawan* (Doctoral dissertation, Universitas Muhammadiyah Surakarta).
- Werner, E. E. 1982. Vulnerable, but invincible: A longitudinal study of resilient children and youth. *American Journal of Orthopsychiatric Association*, 59.
- Widiarto, G. (2020). *Konsep Diri Pasien Penyintas Covid-19 Di Kota Bandung* (Doctoral dissertation, Universitas Komputer Indonesia).
- Widyananda, R., F. (2020). Stigma Adalah Ciri Negatif Yang Diakibatkan Pengaruh Lingkungan. <https://www.merdeka.com/jatim/stigma-adalah-ciri-negatif-yang-diakibatkan-pengaruh-lingkungannya-simak-penjelasan-kln.html>. Diakses 30 Agustus 2021
- World Health Organization. (2019). Diakses 5 Agustus 2021 dari <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019>
- Yao, H., Chen, J.-H., & Xu, Y.-F. (2020). Patients with mental health disorders in the COVID-19 epidemic. *The Lancet Psychiatry*, 7(4), e21. [https://doi.org/10.1016/S2215-0366\(20\)30090-0](https://doi.org/10.1016/S2215-0366(20)30090-0)
- Yazid, T. P., Wirman, W., Suryadi, K., & Wahidar, T. I. (2022). Konsep Diri Penyintas Covid 19 di Pekanbaru. *JURNAL SIMBOLIKA Research and Learning in Communication Study*, 8(2), 96-114.

- Yoshio, A. 2021. Pasien Covid-19 Cenderung Alami Gangguan Psikologi. <https://katadata.co.id/ariemega/berita/603216f0b43d8/pasien-covid-19-cenderung-alami-gangguan-psikologis>. Diakses pada 30 Agustus 2021
- Zimet, G. D., Dahlem, N. W., Zimet, S. G., & Farley, G. K. (1988). The Multidimensional Scale of Perceived Social Support. *Journal of Personality Assessment*, 52(1), 30-41

