

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Awal tahun 2019, muncul virus baru yang mengubah perkembangan dan pertumbuhan di dunia. Virus tersebut dinamakan *corona virus (Covid-19)*. Dilansir dari who.int oleh *World Health Organization (WHO) (2020) corona virus* merupakan suatu kelompok virus yang mampu menyebabkan infeksi saluran nafas pada manusia, mulai dari batuk pilek hingga *Middle East Respiratory Syndrome (MERS)* dan *Severe Acute Respiratory Syndrome (SARS)*. Corona virus (Covid-19) telah menyebar luas keseluruh dunia hingga ditetapkan sebagai pandemi.

Menurut Taylor (2019), dalam bukunya yang berjudul *The Psychology of Pandemics*, menjelaskan bahwa kondisi pandemi sebagai situasi di mana infeksi suatu jenis penyakit menular yang telah menyebar di seluruh dunia. Pandemi merupakan ancaman kesehatan global dan menyebabkan kelumpuhan diberbagai seluruh sektor karena membatasi aktivitas manusia. Ketika masa pandemi seperti ini, masyarakat dikelompokkan menjadu dua sesuai dengan kondisi kesehatan yang dialami, yaitu belum atau tidak terinfeksi dan sedang atau telah terinfeksi. Ada kecenderungan perbedaan kondisi emosional dan cara berpikir pada individu yang belum dan telah terinfeksi.(Kesehatan, 2020).

Dilansir dari artikel berita CNN Indonesia (2021), terdapat penambahan kasus positif virus corona (Covid-19) sampai hari ini menjadi 5.403 kasus, Minggu (5/9/21). Penambahan tersebut membuat total kasus positif di Indonesia mencapai 4.129.020 sejak pertama kali diumumkan pada awal Maret 2019 lalu. Merujuk pada data Kementerian Kesehatan, dari total kasus positif, sebanyak 3.837.640 orang di antaranya telah dinyatakan negatif. Pasien yang dinyatakan negatif bertambah 10.191 dari hari sebelumnya.

Tingkat kesembuhan pasien Covid-19 juga terjadi di Wilayah Surabaya. Dilansir melalui berita Surabaya.Liputan6.com oleh Dian Kurniawan (2022), Kepala Dinas Kesehatan (Dinkes) Kota Surabaya Nanik Sukristina mengatakan, berdasarkan data assessment situasi Covid-19 di Kota Surabaya oleh Kemenkes RI pada Minggu ke 3 hingga 4 Februari, kasus Covid-19 berada di angka 455,39 per 100 ribu penduduk, menjadi 324,04 per 100 ribu penduduk. Dapat terlihat bahwa tingkat kesembuhan pasien covid-19 di surabaya mencapai 93%, sehingga kasus aktif berkurang dan pasien dapat dinyatakan sembuh, Kamis (3/3/2022). Melihat hal tersebut, tingkat kesembuhan pasien Covid-19 dan penyebaran penyintas covid-19 di Surabaya cukup tinggi.

Berdasarkan dari pernyataan diatas, dapat dibuktikan melalui hasil statistik dari laman resmi Satgas Covid-19 Surabaya dari lawancovid-19.surabaya.go.id yang memperlihatkan jumlah pasien terkonfirmasi sembuh per wilayah di Surabaya. Pasien terkonfirmasi sembuh (6/5/2022) di wilayah Surabaya Pusat sebesar 11,397 orang, Surabaya Utara 11,801 orang, Surabaya Barat 17,476 orang, Surabaya Selatan 32,281 orang, dan Surabaya Timur 40,132 orang. Berdasarkan hasil statistik tersebut dapat disimpulkan bahwa wilayah Surabaya bagian Timur dan Selatan merupakan bagian Surabaya yang memiliki pasien dengan tingkat kesembuhan Covid-19 tertinggi. Pasien yang sudah dinyatakan sembuh atau negatif Covid-19 dapat dibuktikan dengan hasil swab melalui metode analisis *Polymerase Chain Reaction* (PCR) dan telah menyelesaikan masa isolasi selama 14 hari (Satgas COVID-19, 2021). Pasien yang telah melewati masa isolasi dan sembuh dari virus corona dapat disebut sebagai penyintas Covid-19. Namun pada kenyataannya, meskipun pasien telah dinyatakan sembuh dari virus corona, penyintas Covid-19 belum terbebas dari prasangka buruk masyarakat yang dapat memberikan dampak bagi kesehatan fisik maupun psikologis seorang penyintas covid-19 dalam kehidupan sehari-harinya.

Hal tersebut dibuktikan oleh seorang psikolog bernama Annisa Rizkiayu, S.Psi, M.Psi, Psikolog yang mengatakan bahwa salah satu contoh prasangka buruk terlihat pada pasien berinisial A dan B. Saat informasi kasus positif tersebar di

media massa, segala hal pribadi yang terkait dengan pasien A dan B tersebar luas di media sosial. Mulai dari alamat rumah, pekerjaan, tetangga, hingga hal-hal lainnya yang tidak ada sangkut paut langsung dengan COVID-19. Akibatnya, pasien A dan B merasa tidak nyaman secara emosional. Selain itu, warga di sekitar tempat tinggalnya pun turut terkena dampak, karena tinggal satu wilayah dengan pasien yang pernah positif COVID-19. Prasangka buruk ini turut memperberat pemulihan psikologis bagi pasien dan penyintas (Kompas.com,2020)

Susanto (2021) juga telah melakukan studi awal terkait gambaran klinis dan kualitas hidup pada 463 penyintas COVID-19 di Indonesia menunjukkan hasil yang menarik. Sebanyak 294 partisipan atau 63 persen memiliki gejala lanjutan pasca COVID-19. Gejala ini terdiri atas gangguan fisik dan psikologis seperti batuk, nyeri otot, gangguan kardiovaskular, kelelahan kronis, anosmia, diare, gangguan tidur, kecemasan, dan gangguan konsentrasi. Sekitar 37 persen dari 169 partisipan mengalami masalah psikologis seperti gangguan tidur, kecemasan, gangguan konsentrasi, dan depresi. Kondisi ini berdampak terhadap proses pemulihan dan kualitas hidup penyintas. Kombinasi antara masalah fisik dan psikologis membuat penyintas rentan mengalami masalah emosi dan kecemasan.

Berdasarkan dari uraian di atas, resiliensi hadir sebagai interaksi antara kemampuan dan keberfungsian individu dalam sosial. Kesejahteraan psikologis berdampak terhadap kemampuan individu untuk pulih dan bangkit dari tekanan psikososial (Prime, Wade, & Browne, 2020). Secara definisi, istilah resiliensi dicetuskan pertama kali oleh Block (dalam Klohn 1996) dengan nama "*ego-resillience*" yang diartikan, sebagai kemampuan individu yang melibatkan kemampuan penyesuaian diri yang tinggi dan luwes, saat dihadapkan pada tekanan internal maupun eksternal. Reivich dan Shatte (2002:1) mengatakan resiliensi adalah kapasitas untuk merespon secara sehat dan produktif, ketika dihadapkan pada kesengsaraan atau trauma. Berdasarkan dari dua tokoh tersebut dapat disimpulkan, bahwa resiliensi merupakan kemampuan individu untuk bangkit kembali dari pengalaman negatif yang pernah dirasakan oleh individu dan merupakan hasil pembelajaran dari sebuah pengalaman.

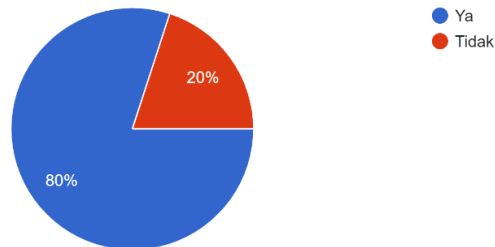
Melihat pernyataan terkait resiliensi tersebut, peneliti terdahulu membuktikan bahwa dinamika resiliensi pada penyintas COVID-19 muncul karena adanya interaksi antara faktor protektif dan faktor risiko. Faktor protektif terdiri atas komponen *I can, I have, dan I am* ditambah dengan faktor empati dan spiritual, sedangkan faktor risiko yang dialami adalah terkait dengan stigma sosial dan dampak jangka panjang COVID-19. Adanya kerjasama antara komponen pola pikir adaptif, kemampuan mengelola emosi, dukungan sosial dan faktor empati serta spiritual menjadi kunci keempat partisipan dalam penelitian ini untuk bangkit dari masalah fisik dan psikologis yang disebabkan oleh COVID-19 (Kurniawan dan Markus Nanang Irawan Budi Susilo,2021).

Berdasarkan dari uraian di atas, pentingnya menumbuhkan resiliensi bagi penyintas memberikan dampak negatif maupun positif, bagi seorang penyintas Covid-19. Hal ini dibuktikan dengan penelitian sebelumnya yang berjudul berjudul “Dinamika Psikologis Resiliensi Anak dari Ibu Penyintas Kekerasan dalam Rumah Tangga pada Konteks Prestasi Belajar” (Ahmad Jafar,2019) yang menyatakan bahwa dinamika psikologis resiliensi anak dari ibu penyintas KDRT dalam konteks prestasi belajar menunjukkan informan mengalami gangguan psikologis seperti stres, malu untuk bergaul di lingkungan tetangga, mengalami ketakutan, membenci orang tuanya, sejak mengetahui bahwa orang tuanya mengalami KDRT. Dampak negatif ini juga dirasakan oleh individu ketika memiliki resiliensi yang rendah bagi para penyintas Covid-19 dalam melawan stigma sosial atau prasangka buruk yang dirasakan oleh lingkungan sekitar.

Pernyataan tersebut dibuktikan dengan *preliminary* dari peneliti yang sudah dibagikan kepada para penyintas Covid-19 dengan berbagai kriteria yang sudah ditentukan. Pembuatan *preliminary* ini didasarkan pada aspek-aspek resiliensi dan dukungan sosial yang sudah ditetapkan melalui dua tokoh dari masing-masing variabel. Peneliti mendapatkan data *preliminary* tersebut melalui *Google Formulir* yang peneliti sebarikan pada 4 November 2021 hingga 9 November 2021. Adapun perolehan data dari partisipan, sebagai berikut:

1. Apakah anda mendapatkan prasangka buruk dari lingkungan sekitar anda ketika dinyatakan sebagai penyintas Covid-19?

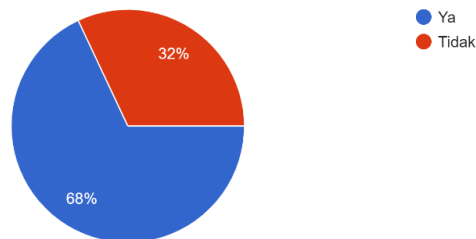
25 jawaban



Gambar 1.1 *Pie chart* prasangka buruk yang dialami di lingkungan sekitar

2. Apakah anda cenderung menyalahkan keadaan atau orang sekitar anda ketika menghadapi prasangka buruk pasca Covid-19?

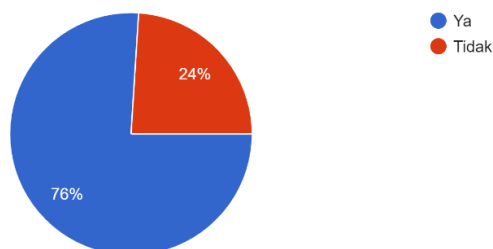
25 jawaban



Gambar 1.2 *Pie Chart* Kepercayaan diri dan toleransi dalam menghadapi stres

3. Apakah anda sempat mengalami gangguan emosi atau fisik ketika mendapatkan prasangka buruk dari lingkungan sekitar ? (Contoh : mudah marah, stres, pola makan dan tidur tidak teratur)

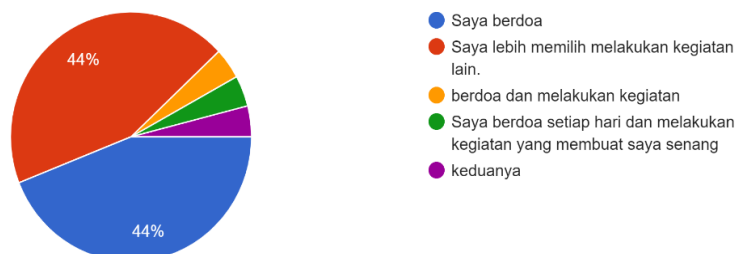
25 jawaban



Gambar 1.3 *Pie chart* gangguan psikologis maupun fisik yang dialami partisipan

4. Ketika anda sedang berada di dalam tekanan atau stress menghadapi masalah, apakah anda menenangkan diri dengan berdoa atau cenderung ...ncari kegiatan lain yang membuat anda senang ?

25 jawaban



Gambar 1.4 *Pie chart* menggambarkan aspek spiritualitas dalam resiliensi

Berdasarkan dari hasil *preliminary* di atas, terdapat sebanyak 32 responden yang mengisi *Google Formulir* setelah peneliti bagikan. Melihat respon dari *preliminary* yang diberikan, peneliti mendapati permasalahan yang terjadi terkait resiliensi. Hal ini dikarenakan adanya prasangka buruk yang terjadi di setiap diri penyintas Covid-19. Sebanyak 81,3% partisipan mendapatkan prasangka buruk yang diberikan oleh lingkungan sekitar partisipan, dan sebanyak 18,8% partisipan tidak mengalami prasangka buruk.

Prasangka buruk merupakan suatu kejadian yang berlangsung saat seseorang diberikan *labeling, stereotip, separation*, serta mendapatkan diskriminasi (Scheid dan Brown,2010). Pernyataan tersebut terlihat dengan adanya diskriminasi melalui prasangka buruk yang menyebabkan seseorang mengalami gangguan secara emosional maupun fisiknya dan dapat berdampak negatif bagi kegiatan sehari-harinya, yang dapat terlihat melalui data yaitu sebanyak 75% partisipan mengalami gangguan secara emosional maupun fisik, sedangkan sebanyak 25% partisipan tidak mengalami gangguan emosional dan fisik.

Data tersebut juga menunjukkan bahwa sebanyak 71,9% partisipan cenderung menyalahkan keadaan atau orang sekitar, ketika menghadapi prasangka buruk pasca Covid-19, namun sebanyak 28,1% partisipan tidak mengalami hal tersebut. Berdasarkan data tersebut, cara partisipan menenangkan diri ketika dihadapkan dalam sebuah masalah stigma sosial tersebut yaitu dengan berdoa dan

berkegiatan yang membuat individu senang dengan masing-masing prosentasi sebesar 40,6% memilih melakukan kegiatan dan 46,9% memilih untuk berdoa.

Selain data *google formulir* yang peneliti bagikan, demi meneguhkan data yang ada, peneliti juga melakukan *interview* kepada salah satu seorang penyintas Covid-19. Seorang penyintas Covid-19 ini berumur 23 tahun dengan status mahasiswa di salah satu Universitas ternama di Surabaya. Saat wawancara bersama dengan salah satu penyintas Covid-19 tersebut, peneliti mendapati permasalahan yang terjadi dan adanya ketidaksesuaian dengan aspek-aspek resiliensi yang ada, yaitu individu merasa minder atau tidak percaya diri dan merasa malas untuk berkomunikasi lagi dengan teman yang biasa memperlakukan diskriminasi. Hal ini dibuktikan dengan individu selalu menolak, apabila diminta untuk berkumpul membahas sesuatu.

“Awalnya kalau cuma buat bahan becandaan sih gak papa. Tapi makin lama makin risih dengan kata-kata itu terus yang kesannya menyudutkan aku. Mulai dari kejadian itu akhirnya lebih baik aku diam dan sementara ini aku menghindar karena aku takut emosi dan malah merusak pertemanan.” (Po, 22 Tahun, Bulan November 2021).

Berdasarkan dari data tersebut, prasangka buruk muncul dengan memberikan berbagai dampak bagi resiliensi seseorang. Resnick (2018) mendefinisikan resiliensi sebagai kemampuan seseorang untuk tidak hanya pulih, tetapi untuk tumbuh dan berkembang melalui pengalaman masa lalu. Resiliensi muncul sebagai perilaku adaptif individu yang berhasil mengatasi kesulitan dalam hidupnya. Faktor eksternal menjadi salah satu keberhasilan individu untuk pulih. Seperti terlihat pada *preliminary* dan wawancara di atas, apabila faktor eksternal seperti dukungan dari orang lain tidak diberikan dengan baik dan cenderung melakukan diskriminasi, maka akan ada dampak negatif jangka panjang maupun jangka pendek yang dapat merusak hubungan antara individu dengan orang lain. Selain itu juga secara individu (faktor internal) dapat memberikan dampak bagi psikis maupun fisik seseorang. Sebaliknya, jika individu mendapatkan penerimaan terhadap lingkungan atau dukungan dari orang lain terkait dengan pengembangan dirinya setelah dinyatakan sebagai penyintas Covid-19, individu mampu bangkit dengan bantuan dari eksternal.

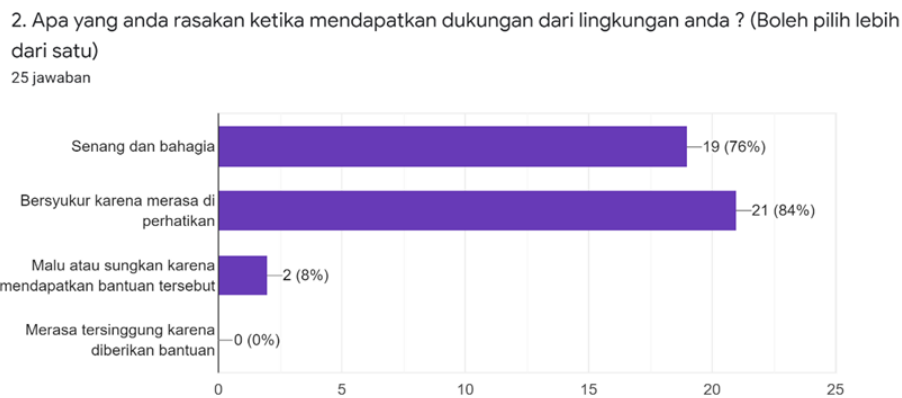
Berdasarkan dari pernyataan tersebut, terdapat faktor-faktor yang mempengaruhi resiliensi bagi para penyintas Covid-19 yaitu harga diri, dukungan sosial, spiritualitas, dan emosi positif yang membantu seseorang dalam proses penyembuhan, bangkit dari keterpurukan, bertahan dan beradaptasi dengan situasi yang sulit, serta menjaga seseorang terhindar dari depresi (Aryo Atha Rizaldi dan Diana Rahmasari,2021). Salah satu komponen pendukung bagaimana seorang penyintas bangkit adalah dukungan sosial yang berasal dari faktor eksternal dirinya. Sarafino (1994:102) mengatakan bahwa dukungan sosial mengacu pada pemberian kenyamanan, merawat atau menghargai orang lain. Dukungan sosial dapat membuat individu merasa nyaman, didukung, dan dicintai pada saat individu tersebut berada dalam kondisi tertekan, dan merasa tidak bernilai. Dukungan sosial hadir dengan tujuan untuk membuat individu merasa mampu dalam menghadapi kendala atau kesulitan melakukan sesuatu.

Pernyataan tersebut di buktikan dalam penelitian sebelumnya yang berjudul “Dukungan Sosial dalam Situasi Pandemi Covid-19” oleh May Dwi Yuri Santoso (2021) mengatakan bahwa dukungan sosial ketika menghadapi pandemi Covid-19 sangat penting bagi psikologis seseorang. Dampak positif dari dukungan sosial yang diberikan ke dalam individu memberikan kepercayaan atau keyakinan diri, kenyamanan, merasa memiliki tujuan hidup dan keamanan. Dukungan sosial juga dapat menurunkan berbagai bentuk stres, serta meningkatkan mekanisme coping dan meningkatkan kualitas hidup seseorang.

Pernyataan tersebut dibuktikan melalui hasil *preliminary* yang peneliti bagikan melalui *Google Formulir* yang disebar oleh peneliti pada 4 November 2021 hingga 9 November 2021. Berdasarkan data *preliminary* tersebut, sebanyak 32 partisipan mengisi pertanyaan-pertanyaan melalui dasar aspek-aspek dukungan sosial. Partisipan yang di pilih telah memenuhi kriteria yang ditentukan. Adapun hasil dari *preliminary* dari variabel dukungan sosial, sebagai berikut:



Gambar 1.5 Diagram bentuk dukungan sosial yang didapati partisipan



Gambar 1.6 Respon partisipan menanggapi dukungan sosial

Berdasarkan dari paparan data di atas, dapat terlihat berbagai macam bentuk dukungan sosial yang didapat dari lingkungan antara lain, sebanyak 84,4% lingkungan sekitar memberikan perhatian lebih, kepercayaan, simpati dan empati terhadap partisipan, sebanyak 71,9% memberikan dorongan dan motivasi untuk sembuh, sebanyak 46,9% memberikan dukungan berupa materi seperti: sembako, uang, masker, dan memberikan nasihat, pengarahan, petunjuk-petunjuk bagaimana cara untuk sembuh. Respon lingkungan yang berdampak positif terhadap partisipan, reaksi dari partisipan pun beragam yang dapat terlihat melalui data tersebut yaitu sebanyak 71,9% partisipan merasa senang dan bahagia apabila mendapatkan dukungan lebih dari lingkungan sekitar, sebanyak 87,5% partisipan merasa bersyukur, karena merasa diperhatikan keberadaannya, dan 6,3% partisipan merasa

malu atau sungkan karena mendapatkan bantuan tersebut. Adanya respon dari lingkungan memberikan dampak bagi penyintas Covid-19 untuk menumbuhkan resiliensi yang dialaminya. Cepat atau lambatnya resiliensi yang di tumbuhkan oleh individu juga bergantung dari dukungan positif atau negatif yang diberikan oleh faktor eksternal seperti dari lingkungan keluarga, teman sebaya, rekan kerja, komunitas, organisasi dan sebagainya.

Selain melalui data *preliminary* menggunakan *platform Google Formulir* seperti uraian di atas, peneliti juga melakukan proses pengambilan data melalui wawancara kepada seseorang partisipan yang berstatus mahasiswa aktif di Surabaya dan telah menjadi penyintas covid-19. Al bersama keluarganya dinyatakan positif selama dua minggu. Ketika wawancara, Al mengatakan adanya dukungan dari teman-temannya ketika Al mengalami masa-masa sulit itu :

“Pas saya dinyatakan positif, puji Tuhannya lingkungan saya tidak menolak saya dan keluarga. Entah itu dari tetangga, teman kampus, organisasi maupun komunitas. Malahan mereka membantu saya dalam masa-masa penyembuhan. Tidak hanya itu, ketika saya dinyatakan sembuh pun, tetangga saya masih memberikan makanan untuk saya dan keluarga. Tetapi kami yang menolak karena merasa sungkan. Bantuan sosial juga pernah diberikan oleh teman saya ketika saya dinyatakan negatif, sekali saja lalu tidak lagi, ...”
(Al, 22 Tahun, Bulan November 2021)

Hal tersebut juga dialami oleh salah satu mahasiswa Universitas Jember yang pernah dinyatakan positif Covid-19. Dalam wawancaranya, narasumber mengatakan bahwa selama menjalani proses pemulihan yang dikaitkan dengan dukungan sosial, mahasiswa tersebut mendapatkan perlakuan yang baik dari keluarga, saudara, teman, dan lingkungan sekitar. Dukungan sosial yang diperoleh antara lain dukungan semangat dan berkabar dengan saudara dan teman, bantuan berupa makanan dan keperluan pokok sehari-hari oleh sanak saudara. Dukungan sosial yang diberikan dari orang lain tersebut dapat mempercepat pemulihan dari mahasiswa tersebut terkait dengan pemulihan psikis maupun fisik yang dialami. Dukungan tersebut perihal penerimaan individu penyintas terhadap lingkungannya (covidcare.id,2021).

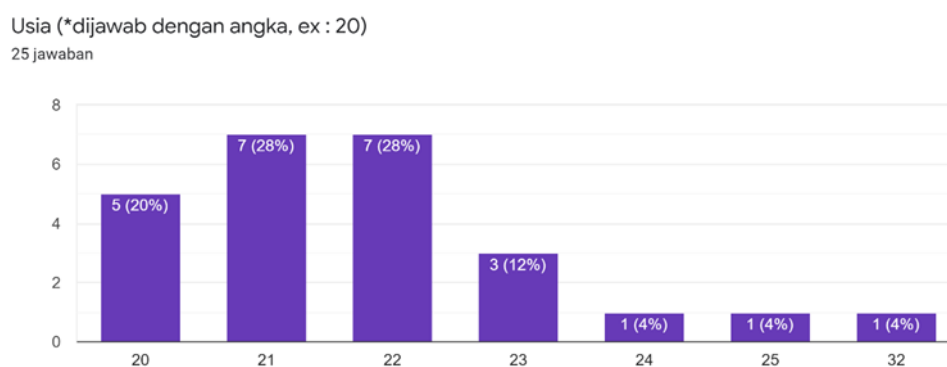
Berdasarkan uraian diatas mengenai mahasiswa, kelompok mahasiswa merupakan seseorang yang sedang berada pada tahapan perkembangan dewasa awal. Hurlock (2009) mengatakan bahwa masa dewasa awal dimulai pada usia 18 tahun sampai 40 tahun, saat perubahan- perubahan fisik dan psikologis yang menyertai hingga berkurangnya kemampuan reproduktif. Hurlock (2009) juga membagi tugas-tugas perkembangan dewasa awal, seperti mendapatkan suatu pekerjaan, memilih pasangan hidup, belajar hidup bersama dengan suami istri dalam keluarga, mendidik dan membimbing anak, memelihara sebuah rumah tangga, bertanggungjawab sebagai warga negara, bergabung dalam suatu kelompok sosial untuk menambah jaringan sosial. Jaringan sosial ini terkait dengan hubungan atau relasi dengan orang lain baik dari teman sebaya, komunitas, rekan kerja, sanak saudara, dan sebagainya. Merperluas relasi atau hubungan dengan orang lain dapat menambah wawasan terkait ilmu dan pengalaman dalam kehidupan seseorang dan juga dukungan yang diberikan. Sehingga menambah relasi atau *networking* dengan orang lain dapat membuat seseorang lebih produktif lagi dalam menjalani kesehariannya.

Hal tersebut sejalan dengan apa yang dinyatakan dalam tahapan psikososial menurut Erik Erikson (dalam Santrock, 2002) mengenai hubungan dekat dan intim. Erik Erikson mengungkapkan tentang delapan tahap perkembangan manusia dan masa hubungan intim yang berada pada tahap ke enam, yaitu keintiman dan keterkucilan (*intimacy versus isolation*), di mana pada tahapan ini, individu harus menghadapi tugas perkembangan dan pembentukan relasi intim dengan orang lain. Erickson menggambarkan keintiman, sebagai penemuan diri sendiri pada diri orang lain namun tetap menjadi dirinya sendiri. Penemuan diri sendiri tersebut dapat direalisasikan ketika individu dapat memperluas jaringan sosial dan menambah wawasan serta pengalaman dalam kehidupannya.

Peneliti memberikan contoh ketika menjadi anak muda, individu membentuk persahabatan yang sehat dan relasi akrab (intim) dengan orang lain maka keintiman dalam persahabatan tersebut akan dicapainya, namun apabila tidak tercapai, maka individu akan mengalami isolasi atau pengucilan diri. Individu dewasa awal yang

tidak dapat menjalankan tugas-tugas perkembangannya secara optimal dan kehidupannya tidak berjalan secara dinamis atau berubah-ubah, maka individu tidak dapat membangun hubungan yang intim dengan orang lain. Hal tersebut, dinyatakan di dalam dukungan sosial bagi para penyintas covid-19 pada dewasa awal, ketika mendapat dukungan sosial dari lingkungannya, baik dari keluarga, teman sebaya, tetangga, sahabat dapat memberikan dampak bagi tahapan perkembangan pada dewasa awal dalam proses *intimacy* versus *isolation*.

Berdasarkan dari pernyataan di atas, hal ini sesuai dengan hasil *preliminary* yang peneliti dapatkan sebanyak 32 responden. Adapun pembagian usia yang peneliti paparkan yaitu sebanyak lima orang merupakan partisipan berusia 20 tahun, sebanyak tujuh partisipan berusia 21 dan 22 tahun, sebanyak tiga partisipan berusia 23 tahun dan masing-masing satu partisipan berusia 24,25, dan 32 tahun. Dapat terlihat bahwa berdasarkan data di atas, usia-usia partisipan merupakan individu yang berada dalam tahapan dewasa awal. Berikut merupakan pemaparan rentang usia yang diambil melalui *Google Formulir* hasil dari penyebaran *preliminary*.



Gambar 1.7 Diagram batang usia partisipan

Berdasarkan fenomena di atas, dukungan sosial memiliki hubungan yang cukup erat dalam pemulihan seorang penyintas khususnya bagaimana individu dapat kembali bangkit dalam keterpurukan yang terjadi, dimana individu tersebut merupakan seseorang yang berada dalam masa perkembangan tahapan awal dengan berbagai tugas perkembangan yang memiliki hubungan erat dengan orang lain. Berdasarkan fenomena di atas, tujuan dari penelitian ini adalah ingin mengetahui

apakah terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan sosial dengan resiliensi pada seseorang yang sedang berada pada tahapan dewasa awal dan telah dinyatakan sebagai penyintas covid-19 di area Surabaya.

1.2 Batasan Masalah

Penelitian yang berjudul Hubungan antara Dukungan Sosial dengan Resiliensi pada Dewasa Awal Penyintas Covid-19 di Surabaya membatasi ruang lingkup, antara lain :

1. Variabel dalam penelitian ini adalah dukungan sosial sebagai variabel bebas dan resiliensi sebagai variabel tergantung.
2. Subjek atau partisipan yang akan diteliti adalah individu yang sedang berada dalam tahapan dewasa awal yang memiliki rentang usia 18 tahun sampai 40 tahun (Hurlock,2009)
3. Subjek atau partisipan dalam penelitian ini adalah individu penyintas Covid-19 yang berada di area Surabaya, khususnya Surabaya Timur dan Selatan.
4. Jenis penelitian ini adalah penelitian kuantitatif yang bersifat hubungan (korelasi) antara dukungan sosial dengan resiliensi pada dewasa awal penyintas covid-19 di Surabaya.

1.3 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang penelitian yang sudah ada, maka permasalahan yang terjadi dalam penelitian ini dapat dirumuskan menjadi :

“Apakah ada hubungan antara dukungan sosial dengan resiliensi pada dewasa awal penyintas covid-19 di area surabaya?”

1.4 Tujuan Penelitian

Tujuan dari penelitian ini adalah ingin mengetahui ada atau tidaknya hubungan antara dukungan sosial dengan resiliensi pada dewasa awal penyintas covid-19 di area surabaya.

1.5 Manfaat Penelitian

1.5.1 Manfaat Teoritis

Manfaat dari penelitian adalah dapat memberikan sumbangan bagi ilmu

pengetahuan, khususnya di bidang ilmu psikologi yang berfokus pada bidang psikologi Klinis, Psikologi Perkembangan, dan Psikologi Sosial yang membahas tentang resiliensi, tahapan dewasa awal dan juga dukungan sosial.

1.5.2 Manfaat Praktis

1.5.2.1 Bagi Subjek Penelitian

Penelitian ini diharapkan dapat memberi pengetahuan kepada subjek penelitian mengenai keadaan bangkit kembali setelah mendapatkan dukungan dari faktor eksternal individu.

1.5.2.2 Bagi Masyarakat Surabaya

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan sarana informasi bagi masyarakat Surabaya terkait dengan fenomena dukungan sosial terhadap resiliensi penyintas covid-19 dalam kehidupan bermasyarakat.

1.5.2.3 Bagi Pendamping Penyintas Covid-19

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi dan pengetahuan bagi para pendamping penyintas covid-19 dalam memberikan dukungan terkait dengan kemampuan individu untuk dapat kembali bangkit.