HUBUNGAN ANTARA DUKUNGAN SOSIAL DAN *NURSES SELF EFFICACY* DENGAN RESILIENSI PERAWAT DI TENGAH PANDEMI COVID-19

SKRIPSI

Diajukan Kepada Universitas Islam Negeri Sunan Ampel Surabaya untuk Memenuhi Salah Satu Persyaratan dalam Menyelesaikan Program Studi Strata Satu (S1) Psikologi (S.Psi)

Husnul Mardlotillah

J71217127

PROGRAM STUDI PSIKOLOGI

FAKULTAS PSIKOLOGI DAN KESEHATAN

UNIVERSITAS ISLAM NEGERI SUNAN AMPEL

SURABAYA

2021

PERNYATAAN KEASLIAN PENELITIAN

Dengan ini saya menyatakan bahwa skripsi yang berjudul "Hubungan Antara Dukungan Sosial dan *Nurses Self Efficacy* dengan Resiliensi Perawat di tengah Pandemi Covid-19" merupakan karya asli yang diajukan untuk memperoleh gelar Sarjana Psikologi di Universitas Islam Negeri Sunan Ampel Surabaya. Karya ini sepanjang pengetahuan saya tidak terdapat karya atau pendapat yang pernah ditulis atau diterbitkan oleh orang lain, kecuali yang secara tertulis diacu dalam naskah ini dan disebutkan dalam daftar pustaka.

Surabaya, 22 Juli 2021

Husnul Mardlotillah

HALAMAN PERSETUJUAN

SKRIPSI

Hubungan Antara Dukungan Sosial dan *Nurses Self Efficacy* dengan Resiliensi Perawat di Tengah Pandemi Covid-19

Oleh:

Husnul Mardlotillah

NIM. J71217127

Telah disetujui untuk diajukan pada Sidang Ujian Skripsi

Surabaya, 22 Juli 2021

Dosen Pembimbing

Dr. dr. Hj. Siti Nur Asiyah, M.Ag

NIP. 197209271996032002

HALAMAN PENGESAHAN

SKRIPSI

HUBUNGAN ANTARA DUKUNGAN SOSIAL DAN *NURSES SELF EFFICACY* DENGAN RESILIENSI PERAWAT DI TENGAH PANDEMI COVID-19

Yang disusun oleh:
Husnul Mardlotillah
J71217127

Telah dipertahankan di depan Tim Penguji

pada Tanggal 12 Agustus 2021

Mengetahui
Dekan Fakultas Psikologi dan Kesehatan

Dr. dr. Hj. Siti Nur Asiyah, M.Ag
NIP. 197209271996032002

Susunan Tim Penguji

Penguji I

Dr. dr. Hj. Siti Nur Asiyah, M.Ag
NIP. 197209271996032002

Penguji II

Drs. Hamim Rosyidi, M.Si
NIP. 196208241987031002

Penguji III

Dr. Abdul Muhid, M.Si
NIP. 197502052003121002

Penguji IV

Dr. Nailatin Fauziyah, Psi
NIP. 197406122007122006

KEMENTERIAN AGAMA
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI SUNAN AMPEL SURABAYA
PERPUSTAKAAN
Jl. Jend. A. Yani 117 Surabaya 60237 Telp. 031-8431972 Fax.031-8413300
E-Mail: perpus@uinsby.ac.id

LEMBAR PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI
KARYA ILMIAH UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS

Sebagai sivitas akademika UIN Sunan Ampel Surabaya, yang bertanda tangan di bawah ini, saya:

Nama : Husnul Mardlotillah
NIM : J71217127
Fakultas/Jurusan : Psikologi/Psikologi dan Kesehatan
E-mail address : Husnulmardlotillah@gmail.com

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Perpustakaan UIN Sunan Ampel Surabaya, Hak Bebas Royalti Non-Eksklusif atas karya ilmiah :
☑ Skripsi ☐ Tesis ☐ Desertasi ☐ Lain-lain (.....)
yang berjudul :
Hubungan Antara Dukungan Sosial dan *Nurses Self Efficacy* dengan Resiliensi Perawat di Tengah Pandemi Covid-19

beserta perangkat yang diperlukan (bila ada). Dengan Hak Bebas Royalti Non-Ekslusif ini Perpustakaan UIN Sunan Ampel Surabaya berhak menyimpan, mengalih-media/format-kan, mengelolanya dalam bentuk pangkalan data (database), mendistribusikannya, dan menampilkan/mempublikasikannya di Internet atau media lain secara ***fulltext*** untuk kepentingan akademis tanpa perlu meminta ijin dari saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan atau penerbit yang bersangkutan.

Saya bersedia untuk menanggung secara pribadi, tanpa melibatkan pihak Perpustakaan UIN Sunan Ampel Surabaya, segala bentuk tuntutan hukum yang timbul atas pelanggaran Hak Cipta dalam karya ilmiah saya ini.

Demikian pernyataan ini yang saya buat dengan sebenarnya.

Surabaya, 19 Agustus 2021

Penulis

(Husnul Mardlotillah)

INTISARI

Resiliensi merupakan kemampuan individu dalam menghadapi suatu masalah ataupun peristiwa yang menekan sehingga dapat bangkit dan bertahan dengan cara yang positif dan produktif. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara dukungan sosial dan *nurses self efficacy* dengan resiliensi perawat di tengah pandemi Covid-19. Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif korelasional dengan menggunakan teknik analisis regeresi liner berganda. Subjek dari penelitian adalah perawat yang bekerja di Kota Surabaya, dengan jumlah subjek sebesar 137 perawat. Skala yang digunakan dalam penelitian ada tiga, yaitu skala dukungan sosial yang disusun berdasarkan aspek-aspek dukungan sosial menurut Sarafino (2002), skala *nurses self efficacy* yang disusun berdasarkan dimensi *self efficacy* menurut Bandura (1978), dan skala resiliensi yang disusun berdasarkan aspek yang dikemukakan oleh Reivich dan Shatte. Hasil dari penelitian ini menunjukkan nilai F hitung sebesar 23,855 dengan nilai Sig. 0,000 < 0,05 yang berarti bahwa hipotesis yang diajukan diterima. Terdapat hubungan antara dukungan sosial dan *nurses self efficacy* secara simultan atau bersama-sama dengan resiliensi perawat ditengah pandemi Covid-19.

Kata Kunci: Dukungan Sosial, *Nurses Self Efficacy,* Resiliensi

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

ABSTRACT

Resilience is an individual's ability to face with a problem or a pressing incident to be able and survive in a productive and positive way. This study aims to determine the correlation between social support and nurses self efficacy with nurse resilience during the Covid-19 pandemic. This is a correlational quantitative research with used multiple linear regression analysis techniques. The research subjects were nurses who work in the Surabaya, with a total of 137 nurses. There are three scales used in this study. Including, the scale of social support that is arranged based on aspects of social support, according to Sarafino (2002), the scale of nurses self efficacy which is organized based on the dimensions of self efficacy according Bandura (1978), and the resilience scale that is compiled based on aspects by Reivich and Shatte. The result study showed a calculated F value of 23,855 with Sig value 0,000 < 0,05 which means that the proposed hypothesis is accepted. There was a relationship between social support and nurses self efficacy together with nurse resilience during the Covid-19 pandemic.

Key Words: Social Support, Nurses Self Efficacy, Resilience

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL ..... **ii**

PERNYATAAN KEASLIAN PENELITIAN ..... **iii**

HALAMAN PERSETUJUAN ..... **iv**

HALAMAN PENGESAHAN ..... **v**

HALAMAN PUBLIKASI ..... **vi**

HALAMAN PERSEMBAHAN ..... **vii**

KATA PENGANTAR ..... **viii**

INTISARI ..... **xi**

ABSTRACT ..... **xii**

DAFTAR ISI ..... **xiii**

DAFTAR TABEL ..... **xvi**

DAFTAR GAMBAR ..... **xviii**

BAB I **1**

- **A. Latar Belakang** **1**
- **B. Rumusan Masalah** **8**
- **C. Keaslian Penelitian** **8**
- **D. Tujuan Penelitian** **11**
- **E. Manfaat Penelitian** **11**
- **F. Sistematika Pembahasan** **12**

BAB II **15**

- **A. Resiliensi** **15**
  1. Definisi resiliensi 15
  2. Aspek resiliensi 16
  3. Faktor-faktor Resiliensi 18
  4. Sumber-sumber resiliensi 20
  5. Fungsi resiliensi 21

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

B. Dukungan Sosial 22
1. Definisi dukungan sosial 22
2. Aspek-aspek dukungan sosial 23
3. Sumber-sumber dukungan sosial 24
C. Nurses *Self Efficacy* 25
1. Definisi *Self efficacy* 25
2. Dimensi *self efficacy* 27
3. Faktor-faktor *self efficacy* 28
D. Konsep Perawat 29
1. Definisi perawat 29
2. Tugas dan wewenang perawat 30
3. Hak dan kewajiban perawat 30
E. Hubungan Antar Variabel (Dukungan Sosial dan *Nurses Self Efficacy* dengan Resiliensi) 31
F. Kerangka Teoritik 34
G. Hipotesis 37
BAB III 38
A. Rancangan Penelitian 38
B. Identifikasi Variabel 39
C. Definisi Operasional 39
1. Resiliensi 39
2. Dukungan sosial 40
3. *Nurses self efficacy* 40
D. Populasi, Teknik Pengambilan Sampel, dan Sampel 40
1. Populasi 40
2. Teknik sampling 41
3. Sampel 41
E. Instrumen Penelitian 42

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

1. Skala Dukungan Sosial (X1) 44
2. Skala *Nurses Self Efficacy* (X2) 51
3. Skala Resiliensi (Y) 56
F. Analisis Data 64
1. Uji Prasyarat 64
2. Uji hipotesis 69
BAB IV 70
A. Hasil Penelitian 70
1. Persiapan dan Pelaksanaan Penelitian 70
2. Analisis Deskriptif 71
B. Pengujian Hipotesis 81
C. Pembahasan 84
BAB V 98
A. Kesimpulan 98
B. Saran 98
DAFTAR PUSTAKA 100
LAMPIRAN 107

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

DAFTAR TABEL

Tabel 3. 1 Skor Aitem Skala Likert 43

Tabel 3. 2 *Blue Print* Dukungan Sosial 44

Tabel 3. 3 Hasil Uji Coba Skala Dukungan Sosial Tahap I 46

Tabel 3. 4 Uji Coba Skala Dukungan Sosial Tahap II 47

Tabel 3. 5 *Blue Print* Skala Dukungan Sosial Setelah Uji Coba 49

Tabel 3. 6 Reliabilitas Skala Dukungan Sosial 50

Tabel 3. 7 *Blue Print Nurses Self Efficacy* 51

Tabel 3. 8 Uji Coba Skala *Nurses Self Efficacy* Tahap I 52

Tabel 3. 9 Hasil Uji Coba Skala *Nurses Self Efficacy* Tahap II 53

Tabel 3. 10 *Blue Print Nurses Self Efficacy* Setelah Uji Coba 54

Tabel 3. 11 Uji Reliabilitas Skala *Nurses Self Efficacy* 55

Tabel 3. 12 *Blue Print* Resiliensi 56

Tabel 3. 13 Uji Coba Skala Resiliensi Tahap I 58

Tabel 3. 14 Hasil Uji Coba Skala Resiliensi Tahap ke II 60

Tabel 3. 15 Hasil Uji Coba Skala Resiliensi Tahap III 61

Tabel 3. 16 *Blue Print* Resiliensi Setelah Uji Coba 62

Tabel 3. 17 Uji *Reliability* Skala Resiliensi 63

Tabel 3. 18 Hasil Pengujian Normalitas 65

Tabel 3. 19 Hasil Uji Multikolinearitas 66

Tabel 3. 20 Uji Heterokedastisitas (Uji Glejser) 68

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

Tabel 4. 1 Data Subyek Berdasarkan Jenis Kelamin 72

Tabel 4. 2 Data Subjek Berdasarkan Pendidikan Perawat 72

Tabel 4. 3 Data Subjek Berdasarkan Jenis Perawat 73

Tabel 4. 4 Hasil Analisis Deskriptif Data Penelitian 74

Tabel 4. 5 Rumus Kategorisasi 75

Tabel 4. 6 Kategorisasi Resiliensi, Dukungan Sosial, dan *Nurses Self Efficacy* 76

Tabel 4. 7 Crosstab Jenis Kelamin dengan Resiliensi 77

Tabel 4. 8 Crosstab Pendidikan Terakhir dengan Resiliensi 79

Tabel 4. 9 Crosstab Jenis Perawat dengan Resiliensi 80

Tabel 4. 10 Tabel *Correlation* 81

Tabel 4. 11 Anova 82

Tabel 4. 12 Model Summary 83

Tabel 4. 13 Koefisien 83

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2. 1 Kerangka Teoritik..... 36

Gambar 3. 1 Hasil Uji Heterokedastisitas..... 67

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Wabah virus corona secara resmi diumumkan pemerintah pada tanggal dua Maret 2020 bahwa terdapat dua positif pasien yang terpapar virus Covid di Indonesia (Pranita, 2020). Tim medis khususnya perawat dikerahkan sebagai pasukan terdepan dalam menangani penyebaran virus corona. Dilansir dari situs berita KOMPAS.com kasus Covid-19 di Surabaya pada 2 Juni 2020 mencapai 2.748 kasus, hal ini menyebabkan Surabaya terlihat hitam pada peta sebaran Covid-19 (Faizal & Salman, 2020). Tanggal 7 Februari 2021 angka Covid-19 di Surabaya terkonfirmasi menjadi 20.290 sehingga menyebabkan status Surabaya saat ini berada pada risiko sedang penularan Covid-19 (Pemerintah Provinsi Jawa Timur, 2021).

Perawat yang menjadi komponen penting dalam dunia kesehatan dituntut untuk tetap bertahan menghadapi kondisi sulit seperti saat ini. Menurut Badan Kesehatan Dunia atau WHO perawat adalah *back bone* dalam pelayanan kesehatan karena jumlahnya lebih banyak daripada tenaga kesehtaan yang lain, serta tugas mereka yang memberikan pelayanan selama dua puluh empat jam (Newsroom, 2020). Hal ini menyebabkan perawat sebagai tenaga kesehatan mudah terpapar virus covid-19, menurut persatuan Perawat Nasional Indonesia (PPNI) sebanyak 247 perawat gugur ketika menjalankan tugas serta lebih 15.000 lainnya terpapar virus covid-19 selama pandemi (Guritno, 2021). Hal ini

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

selaras dengan data dari Tim Matigasi IDI tercatat mulai maret hingga desember 2020 sebanyak 504 orang tenaga medis meninggal karena virus corona (Prawira, 2021).

Para tenaga medis yang memberikan asuhan keperawatan berisiko tinggi terpapar virus ataupun penyakit menular lainnya, sehingga menyebabkan kondisi psikologis perawat menjadi memprihatinkan. Berdasarkan penelitian Husna & Fitriani (2016) perawat yang menangani serta memberi asuhan keperawatan pada pasien HIV/AIDS merasakan adanya sikap takut tertular ketika melakukan asuhan keperawatan, sehingga meyebabkan menurunnya keinginan untuk merawat pasien dan cenderung malas serta sering kali menghindar. Perawat yang memberikan asuhan keperawatan pada saat pandemi covid pun merasakan hal yang sama, hal ini diketahui melalui hasil survey dalam Journal of American Medical Association, mereka meneliti 1.257 tenaga kesehatan yang menangani pasien positif covid-19 di tiga puluh empat rumah sakit Tiongkok, ditemukan bahwa 50% mengalami gejala depresi, 45% mengalami kecemasan, 34% insomnia, serta 71,5% mengalami tekanan psikologis (Arif, 2020). Yang mana ini pun selaras dengan penelitian Santoso et al (2020) melalui tinjauan artikel yang dilakukan didapatkan hasil bahwa kondisi perawat yang memberikan asuhan keperawatan mengalami gangguan psikologis seperti kecemasan, rasa takut, depresi, insomnia, kelelahan, somatisasi, obsesif compulsive, mudah marah, merasa tidak berdaya, menangis, bahkan yang terparah yaitu terlintas untuk bunuh diri. Selain itu adanya stigma serta diskriminasi yang dialami oleh tenaga kesehatan seperti dikucilkan oleh

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

orang sekitar, menutup pintu ketika melihat perawat, diusir dari tempat tinggal, dilarang menaiki kendaraan umum, serta ancaman perceraian dari keluarganya (Ridlo, 2020).

Hasil survey awal yang dilakukan peneliti kepada beberapa perawat di Surabaya selaras dengan hasil penelitian sebelumnya bahwa 55,6% perawat merasa cemas dan tertekan dengan kondisi pandemi covid-19 ini, serta merasa ada hal yang dapat membahayakan kondisi fisik mereka ketika bekerja. Dengan jam kerja 8 – 10 jam sehari membuat mereka rentan terpapar virus covid-19, selain itu adanya tanggapan negatif dari tetangga dan orang sekitar yang menjauh dan mengucilkan mereka, namun tak sedikit pula yang mendukung dan mengapresiasi pekerjaan mulia mereka sebagai perawat. Menurut salah seorang perawat ia pernah terkena gastritis karena terlalu stress sehingga ketika melihat pasien dia merasa mual dan harus mengkonsumsi obat lambung selama beberapa minggu. Ada beberapa hal yang mereka lakukan untuk mengurangi beban pikiran yaitu dengan beristirahat selama seminggu, menonton film, selain itu tujuan dan cita-cita serta dukungan sosial dari orang sekitar membuat mereka tetap bertahan meski dalam kondisi sulit.

Rasa lelah yang dirasakan oleh perawat tidak hanya kekelahan fisik, namun juga beban psikologis. Adanya ketakutan terpapar virus hingga tidak bisa bertemu dengan keluarga, menyebabkan kondisi psikologis dan fisik mereka makin menurun. Menurut Basith et al., (2020) tenaga kesehatan saat pandemi covid-19 mendapat banyak tekanan mulai dari lingkungan sosial, keluarga, maupun tempat kerja, tenaga kesehtan dituntut untuk berhati-hati dan

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

melakukan tindakan, namun mereka juga dituntut untuk tidak tertular dan menularkan virus dilingkungan sekitar. Sehingga seeorang perawat harus memiliki resiliensi yang baik di saat situasi seperti ini. Menurut Wolin dan Wolin (1993) resiliensi merupakan suatu proses untuk tetap bertahan dalam menghadapi kesulitan, penderitaan, permasalahan. Kecemasan yang dirasakan oleh seseorang karena virus covid-19 berhubungan dengan resiliensi individu (Capuano et al., 2021).

Resiliensi dipandang sebagai kekuatan dasar dalam diri seseorang yang ditandai dengan kemahiran dalam menghadapi kesulitan, tangguh ketika menghadapi masalah serta bangkit dari trauma atau hal yang menyakitkan yang pernah dialami (Hendriani, 2018). Resiliensi dimasa kritis seperti ini sangat penting dimiliki oleh individu, terutama para perawat yang bekerja di rumah sakit dengan resiko paparan virus corona yang tinggi. Strategi psikologis, dukungan sosial, serta penanggulangan khusus digunakan bagi para profesional perawatan kesehatan yang merawat orang sakit fisik (Pragholapati, 2020). Hal ini selaras dengan yang diungkapkan oleh Rahmanisa et al., (2021) bahwa individu dengan resiliensi yang baik akan mempunyai kemampuanuntuk bertahan serta bangkit ketika menghadapi berbagai macam masalah kehidupan.

Adapun faktor personal yang mampu mempengaruhi resiliensi seorang perawat yaitu *self efficacy*, *hope*, serta *coping* (Mariani, 2017). Hal ini pun selaras dengan penelitan lain, resiliensi dipengaruhi oleh *internal factors* dan *eksternal factors* (dari luar). *Internal factors* meliputi self efficacy, optimism,

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

spiritualitas dan harga diri, sedangkan faktor dari luar meliputi *social support* (Missasi & Izzati, 2019).

Dukungan sosial merupakan *support system* bagi para perawat dalam menjalankan tugasnya. Dukungan sosial(*sosial support*) merupakan bentuk rasa aman, penghargaan (apresiasi), rasa peduli atau bantuan yang diterima seseorang dari kelompok ataupun individu lain (Mufidah, 2017). Hasil dari penelitian Asih et al (2019) didapatkan hasil bahwa *social support* terbesar yang diterima perawat yaitu *support* yang diberikan keluarga. Selain itu dukungan sosial berperan sangat penting dalam dimensi psikologis untuk memberikan keyakinan diri, meningkatkan mekanisme coping serta kulaitas hidup (M. D. Y. Santoso, 2020). Penelitian lain juga menunjukkan bahwa keluarga menjadi sumber dukungan sosial terbesar yang berpengaruh terhadap resiliensi seorang perawat (Öksüz et al., 2019).

Alasan peneliti menggunakan dukungan sosial sebagai variabel prediktor pada penelitian ini adalah karena dukungan sosial merupakan faktor eksternal pada resiliensi, yang mana dukungan sosial dinilai sebagai *support system* bagi para perawat yang tengah berjuang sebagai garda terdepan dikala pandemi. Dukungan dari orang-orang di sekitar sangat berperan penting bagi perawat. Seperti pada hasil survey awal peneliti adanya tanggapan negative dan perasaan dikucilkan oleh masyakat sekitar membuat perawat merasa tertekan secara psikologis, hal ini sangat berpengaruh pada resiliensi mereka. Namun apabila orang-orang sekitar mendukung dan menerima, serta mengapresiasi pekerjaan mereka, maka semangat serta keyakinan mereka untuk bangkit dari kondisi sulit

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

seperti saat pandemi ini akan menjadi lebih mudah. Hal ini sejalan dengan penelitian Irwan (2017) *social support* dinilai sebagai sumber kekuatan dan dampingan yang diberi oleh orang sekitar dalam menghadapi masalah ataupun kondisi sulit yang dialami, dapat berupa dukungan ataupun bantuan yang berasal dari teman, rekan kerja, tetangga, ataupun orang lain. Perawat perlu terlibat dalam dukungan sosial dan tempat kerjapun perlu menyediakan system pendukung sehingga perawat dapat membina hubungan yang positif dengan lingkungan kerja (Cooper et al., 2020).

Selain dukungan sosial, *self efficacy* juga berkontribusi dalam resiliensi seorang perawat. *Self-efficacy* adalah keyakinan pada diri sendiri untuk mampu menghadapi *problem* yang sedang dialami serta mampu memberikan hasil yang positif (Utami & Helmi, 2017). *Self efficacy* merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi tingkat rendah atau tingginya resiliensi individu (Mahesti & Rustika, 2020). Seseorang dengan Berdasarkan penelitian Kurnia et al (2019) menunjukkan, tingginya *nurses self efficacy* atau efikasi diri perawat dalam mengaplikasikan perawatan paliatif di ICU terkait dengan faktor pengalaman kerja, minat perawat terhadap profesi keperawatan, pengetahuan dan persepsi perawat terkait asuhan keperawatan.

Alasan peneliti menggunakan nurses self efficacy sebagai variabel prediktor atau X2, karena selain dukungan dari orang sekitar, keyakinan diri atau self efficacy juga berperan penting dalam membentuk resiliensi seorang perawat. Perawat dengan *self efficacy* tinggi akan mengurangi rasa takut pada kegagalan,

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

mampu menyelesaikan masalah, meningkatkan aspirasi serta meningkatkan *skill* dalam berfikir analitis (Putra & Susilawati, 2018).

Aziz & Noviekayati (2016) melakukan penelitian mengenai *social support*, *self efficacy*, serta resiliensi karyawan yang terkena PHK, dengan sampel 70 orang dan menggunakan teknik random sampling. Didapatkan hasil yaitu ada korelasi antara dukungan sosial dan *self-efficacy* pada ketahanan karyawan yang kena PHK. Penelitian lain juga dilakukan oleh Wang et al. (2018) dengan judul *influence of social support and self-efficacy on resilience of early career registered nurses.* Studi bertujuan untuk melihat korelasi antara *social suppot*, *self efficacy*, setra resiliensi perawat diawal karirnya. Subjeknya merupakan 747 perawat. Hasil dari studi ini memperlihatkan, dukungan teman memiliki pengaruh positif terhadap efikasi diri dan pengaruh tidak langsung pada resiliensi perawat.

Perbedaan penelitian ini dari penelitian sebelumnya terletak pada subjek penelitian, yaitu perawat yang berkerja di Kota Surabaya saat pandemi Covid-19. Topik ini sangat penting dikaji karena resiliensi sangat dibutuhkan saat situasi pandemi, yang mana menurut Capuano et al. (2021) Kecemasan yang dirasakan oleh seseorang karena virus covid-19 berhubungan dengan resiliensi individu. Sehingga diharapkan ada korelasi antara dukungan sosial dan *nurses self-efficacy* pada resiliensi perawat di tengah pandemi covid 19.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

Berdasarkan fenomena dan penjelasan diatas, peneliti ingin melihat korelasi antara dukungan sosial dan *nurses self-efficacy* dengan resiliensi perawat pada masa pandemi covid-19 di Kota Surabaya.

B. Rumusan Masalah

Menurut pemaparan fenomena serta latar belakang diatas, rumusan masalah yang diajukan dalam penelitian adalah:

1. Adakah hubungan antara dukungan sosial dengan resiliensi pada perawat di tengah pandemic covid-19?
2. Adakah hubungan antara *nurses self efficacy* dengan resiliensi pada perawat di tengah pandemic covid-19?
3. Adakah hubungan antara dukungan sosial dan *nurses self efficacy* dengan resiliensi perawat di tengah pandemi covid-19?

C. Keaslian Penelitian

Penelitian Asih et al (2019) dengan judul *cross sectional*: dukungan sosial dan resiliensi perawat. Dengan menggunakan metode kuantitatif *cross sectional* serta menggunakan sampel seratusepuluh perawat dilatar belakangi pendidikan minimal D-III keperawatan. Hasilnya menunjukkan ada korelasi antara dukungan sosial terhadap resiliensi perawat.

Penelitian kedua yaitu dengan judul *Self efficacy* dan resiliensi: sebuah tinjauan metaanalisis, yang dilakukan oleh Cicilia dan Avin pada tahun 2017. Menggunakan studi metanalisis, serta dalam mengumpulkan data meggunakan

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

data utama yang diakses melalui www.ib.ugm. Menurut hasil metanalisis dapat disimpulkan bahwa ada hubungan positif antara efikasi diri dengan resiliensi (Utami & Helmi, 2017).

Penelitian ketiga yaitu penelitian yang oleh Poegoeh yang membahas mengenai peran *social support* dan regulasi emosi dalam resiliensi keluarga pengidap skizofrenia. Menggunakan instrument *social support index (SSI), cognitivie emotion regulation questionnaire (CERQ)* dan *family resilience assessment scale (FRAS).* Hasilnya menunjukkan terdapat korelasi antara dukungan sosial, regulasi emosi dan resiliensi pada subjek. Artinya *social support* dan e*motional regulation* mampu meningkatkan *resilience* pada keluarga pasien skizofrenia (Poegoeh, 2016).

Jurnal lain yang membahas tentang resiliensi dengan kekuatan karakter perawat. Menggunakan metode kuantitatif dengan subjek 31 perawat, teknik analisa menggunakan regresi sederhana dan meggunakan instumen resiliensi dari Reivich, dan VIA-IS. Diperoleh hasil ada pengaruh kekuatan karakter terhadap resiliensi pada perawat di RS. Budi Kemulyaan (Multahada, 2016).

Mufidah (2017) melakukan penelitian tersebut bertujuan melihat krelasi *social support* terhadap resiliensi melalui *self efficacy*, dengan pendekatan penelitian kuantitatif, dengan jumlah subjek 50 mahasiswa bidikmisi. Ada hubungan positif antara dukungan sosial dengan resiliensi melalui *self-efficacy*. *Self efficacy* membentuk resiliensi yang lebih besar daripada dukungan sosial tanpa *self-efficacy*.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

Cathlin et al (2019) melakukan penelitian antara harapan terhadap resiliensi perempuan dewasa muda yang pernah mengalami keguguran. Menggunakan metode kuantitatif regresi menggunakan data *cross sectional* dengan 56 subjek yang didapatkan dengan teknik sampling bertujuan yang berlingkup pada geografis Jakarta, Bogor, Tangerang, dan Bekasi. Hasilnya, 18,9% harapan mempengaruhi ketahanan perempuan dewasa awal yang mengalami keguguran.

Penelitian yang dilakukan Aziz & Noviekayati (2016) yang menggunkan sampel 70 orang dengan teknik random sampling. Didapatkan hasil ada hubungan signifikan antara dukungan sosial dan efikasi diri dengan resiliensi pada karyawan yang terkena PHK.

Penelitian lain yang dilakukan oleh Asiyah et al. (2020) yang berjudul *student resilence in facing covid-19 pandemic viewed from social support*. Tujuannya untuk melihat korelasi antara resiliensi dan dukungan sosial pada mahasiswa, dengan menggunakan *quantitative method*. Hasil dari penelitian ini memperlihatkan jika *social support* dapat meningkatkan resiliensi mahasiswa dalam menghadapi pandemi Covid-19.

Penelitian Wang et al. (2018) dengan judul *influence of social support and self-efficacy on resilience of early career registered nurses*. Studi ini untuk mengetahui korelasi antara *social support*, efikasi diri, dan resiliensi perawat diawal karirnya. Subjek yang digunakan merupakan 747 perawat. Responden merupakan perawat yang terdaftar dari enam rumah sakit tersier dan lintas regional. Hasil dari penelitian menunjukkan bahwa dari ketiga faktor dukungan

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

sosial, hanya dukungan rekan kerja yang berpengaruh pada resiliensi perawat sepenuhnya dimediasi oleh efikasi diri, dukungan teman memberi pengaruh positif yang signifikan pada efikasi diri dan pengaruh secara tidak langsung pada resiliensi perawat.

Dari beberapa tinjauan literature yang telah dilakukan sebelumnya, variabel resiliensi yang dikaitkan dengan *social support* dan *self-efficacy* sudah digunakan sebelumnya. Namun terdapat perbedaan pada penelitian ini meliputi perbedaan dari segi subjek yang mana pada penelitian ini menggunakan subjek perawat yang tengah bekerja di Kota Surabaya. Perbedaan lain yaitu terletak pada lokasi serta kondisi penelitian sebelumnya, yang mana pada penelitian ini berlokasi di Surabaya dan berada pada kondisi pandemic Covid-19. Belum ditemukan penelitian yang membahas tentang dukungan sosial dan *nurses self efficacy* dengan resiliensi perawat di Surabaya saat pandemic Covid-19.

D. Tujuan Penelitian

1. Untuk mengetahui hubungan antara dukungan sosial dengan resiliensi perawat di tengah pandemic covid-19
2. Untuk mengetahuii hubungan antara *nurses self-efficacy* dengan resiliensi perawat di tengah pandemic covid-19
3. Untuk mengetahui hubungan antara dukungan sosial dan *nurses self efficacy* resiliensi perawat di tengah pandemic covid-19

E. Manfaat Penelitian

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

1. Manfaat Teoritis

Hasil kajian ini akan bermanfaat terhadap pengembangkan kajian keilmuan khususnya yang menekankan pada korelasi antara dukungan sosial dan *nurses self efficacy* terhadap resiliensi perawat ditengah pandemic covid-19. Selain itu, saya berharap hasil penelitian dapat memperbanyak referensi dan digunakan sebagai sumber informasi penelitian dan informasi bagi peneliti lain.

2. Manfaat Praktis

Hasil kajian bisa digunakan sebagai bahan kajian bagi perawat maupun orang-orang disekitar perawat, agar bisa bermanfaat sebagai bahan pertimbangan untuk meningkatkan resiliensi perawat dalam menghadapi situasi sulit seperti saat pandemic Covid-19 melalui dukungan sosial dari orang sekitar serta *self efficacy* yang dimiliki perawat.

F. Sistematika Pembahasan

Tugas akhir skripsi ini tesusun dari lima BAB pembahasan, yang mana penyusunan ini memiliki tujuan dalam memenuhi tugas akhir strata satu (S1). Penelitian ini membahas tentang "hubungan antara dukungan sosial dan *nurses self efficacy* dengan resiliensi perawat di tengah pandemi covid-19".

BAB pertama menjelaskan mengenai latar belakang permasalahan atau fenomena yang terkait dengan dukungan sosial, *nurses self efficacy*, dan resiliensi. Selain menjelaskan mengenai latar belakang, dan menjelaskan perihal

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

rumusan masalah penelitian, keaslian, tujuan, manfaat, serta sistematika penyusunan tugas akhir.

BAB kedua menjelaskan mengenai hal terkait dengan teori atau literatur yang digunakan sebagai bahan kajian yang digunakan peneliti. Terdapat beberapa teori dalam penelitian ini meliputi resiliensi, dukungan sosial(*social support*), *nurses'self efficacy*. Selain itu BAB ini juga menjelaskan mengenai konsep perawat. Selanjutnya menjelaskan mengenai hubungan diantara variabel, kerangka teori serta *hypothesis* yang diajukan dalam tugas akhir inis.

BAB ketiga membahas mengenai metode yang digunakan oleh penulis. Pada BAB ini terdapat penjelasan mengenai rancangan atau desain yang akan digunakan, identifikasi variabel yang terdapat dalam penelitian, definisi operasional tiap variabel, populasi, teknik sampel, serta subjek yang akan digunakan, selain itu juga terdapat instrument untuk mengukur variabel yang diteliti serta uraian mengenai analisis data terkait model ataupun cara dan teknik yang digunakan dalam tugas akhir ini.

Selanjutnya pada BAB ke-empat akan menjelaskan hasil penelitian serta pembahasan. Hasil penelitian akan dijabarkan mulai dari persiapan dan pelaksaan penelitian, hingga deskripsi hasil penelitian, dilanjutkan dengan hasil uji hipotesis serta interpretasi angka yang diperoleh dari perhitungan statistik serta pembahasan akan diulas berdasarkan kajian teori sebelumnya.

Terakhir pada BAB V menjelaskan mengenai kesimpulan dan hasil kajian yang telah dibahas, serta akan dipaparkan mengenai rekomendasi yang

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

berkaitan dengan dukungan sosial dan *nurses self efficacy* dengan resiliensi perawat di tengah pandemi covid-19.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

BAB II

KAJIAN PUSTAKA

A. Resiliensi

1. Definisi resiliensi

Ketahanan berasal dari kata Latin *Resilire* yang berarti "*spring back*" atau bangkit kembali. The English Oxford Dictionary mendefinisikan resiliensi sebagai kapasitas untuk segera pulih dari kesulitan, atau didefinisikan sebgai ketangguhan atau kemampuan untuk kembali ke kondisi semula (Cooper et al., 2020).

Hendriani (2018) mengungkapkan resiliensi adalah proses yang melibatkan berbagai *individual factors*, sosial ataupun lingkungan, yang menggambarkan ketangguhan dan kekuatan individu untuk bertahan dan menghadapi pengalaman emosional yang negatif saat berhadapan dengan masalah ataupun kondisi sulit penuh dengan tekanan dan hambatan. Resiliensi juga disebut sebagai kemampuan individu untuk mengatasi kondisi atau kejadian tersulit sekalipun (Sarmadi, 2018). Samadengan yang dipaparkan oleh Mariani (2017) resiliensi dipandang sebagai kekuatan yang terdapat didalam individu yang membuatnya mampu bertahan hidup walaupun dihadapkan dengan banyak masalah.

Menurut Connor & Davidson (2003) resiliensi merupakan kemampuan yang dimiliki individu saat mengalami tekanan atau stress, serta mengatasi kecemasan dan depresi. Charney mengartikan resiliensi sebagai cara

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

beradaptasi dengan baik ketika berada kondisi atau peristiwa yang menyebabkan stress yang melibatkan perilau, pikiran, maupun tindakan yang dapat dipelajarai oleh siapapun (Azzahra, 2017). Reivich dan Shatte (dalam, Hendriani, 2018) mengartikan resiliensi sebagai kekuatan seseorang untuk merespon secara positif dan produktif terhadap keadaan atau trauma yang dihadapi.

Berdasarkan pengertian yang telah diuraikan, bisa diambil kesimpulan bahwa resiliensi merupakan kemampuan inidvidu dalam menghadapi suatu masalah ataupun peristiwa yang menekan dengan cara yang positif dan produktif sehingga dapat bangkit dan bertahan.

2. Aspek resiliensi

Menurut Reivich dan Shatte (dalam Sarmadi, 2018) ada 7 kemampuan dalam membentuk sebuah resiliensi

a. Regulasi emosi *(emotion regulation)*

Merupakan kemampuan individu bersikap tenang meski dibawah tekanan.

b. Kemampuan mengendalikan diri (*impuls control*)

Kemampuan dalam mengendalikan diri berhubungan pengendalian keinginan ataupun dorongan. Seseorang yang mampu mengontrol dorongan dalam dirinya cenderung mampu mengendalikan emosinya, sehingga menghasilkan perilaku yang lebih resilien.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

c. Optimisme

Seseorang optimis akan memiliki harapan untuk masa depan dan dapat mengendalikan tujuan hidupnya, serta percaya bahwa sesuatu dapat berubah menjadi lebih baik.

d. Kemampuan menganalis permasalahan (*causal analysis*)

Keahlian individu dalam mengidentifikasi penyebab dari masalah yang dihadapi. Seseorang yang mempunyai resiliensi yang baik memiliki kemampuan menyesuaikaan diri secara kognitif serta dapat menggali penyebab masalah yang dihadapi.

e. Empati (*Emphaty*)

Merupakan kemampuan seseorang untuk menerima isyarat yang diberikan oleh orang lain sehingga mampu memperkirakan yang dirasakan ataupun yang dipikrkan individu lain.

f. Keyakinan diri (*self efficacy*)

Merupakan keyakinan seseorang, bahwa ia mampu menghadapi masalah berdasarkan pengalaman dan keyakinan terhadap kemampuan diri untuk sukses.

g. *Reaching Out*

Adalah kemampuan individu untuk meningkatkan aspek-aspek positif dalam kehidupan. Seperti keberanian dalam menghadapi rasa takut yang mengancam.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

3. Faktor-faktor Resiliensi

Adapun faktor-faktor yang dapat mempengaruhi resiliensi meliputi faktor dari dalam dan faktor dari luar (Missasi & Izzati, 2019)

a. Faktor internal

1) Spiritualitas

Spiritualitas merupakan usaha seseorang yang mengalami keterhubungan dengan makna kehidupan. Menurut Cahyani & Akmal (2017), spiritualitas memiliki peran terhadap resiliensi individu.

2) *Self efficacy*

Rasa yakin individu terhadap dirinya dapat menghadapi masalah yang sedang dialami serta mampu memberikan hasil yang positif (Utami & Helmi, 2017). Orang dengan *Self efficacy* yang tinggi akan meminimalkan rasa takut pada kegagalan, mampu menyelesaikan masalah, meningkatkan aspirasi serta meningkatkan kemampuan dalam berfikir analitis (Putra & Susilawati, 2018).

3) Optimisme

Optimisme merupakan keyakinan dalam diri individu agar mendapatkan hasil yng baik serta memiliki harapan positif saat mengalami kondisi yang sulit. Individu yang mempunyai keyakinan bisa mendapat hasil yang baik dan berpikir positif, maka membantu

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

dalam menghadapi kondisi yang sulit (Roellyana & Listiyandini, 2016).

4) *Self esteem*

Harga diri merupakan evaluasi diri individu terhadap kualitas atau keberhargaan diri sebagai manusia (Lete et al., 2019). Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Lete et al (2019) terdapat korelasi positif antara harga diri terhadap resiliensi. Orang dengan harga diri yang rendah cenderung merasa kurang berharga serta tidak berani membangun hubungan sosial dengan lingkungannya.

b. Faktor eksternal

1) Dukungan sosial

Social Support merupakan bentuk rasa aman, apresiasi, rasa peduli yang diberi oleh individu kepada individu lain maupun kelompok (Mufidah, 2017). Dukungan sosial dinilai sebagai sumber dukungan secara psikologis dan dampingan yang diberi orang sekitar dalam menghadapi masalah ataupun kondisi sulit yang dialami, dapat berupa dukungan ataupun bantuan yang berasal dari teman, rekan kerja, tetangga, ataupun orang lain (Irwan, 2017).

Faktor-faktor yang telah dijelaskan diatas selaras dengan studi yang dilakukan oleh Cooper et al (2020) bahwa ada beberapa faktor yang

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

mempengaruhi resiliensi meliputi *social support, self efficacy, work life balance/ self care, humor, optimism, being realistic*.

4. Sumber-sumber resiliensi

Grotberg (dalam, Hendriani, 2018) mengungkapkan bahwa ada 3 sumber resiliensi pada individu, meliputi *I have*, *I am*, dan *I can*. Ketiga hal ini saling keterkaitan serta menentukan resiliensi pada individu dikemudian hari.

a. *I have*

Merupakan sumber resiliensi yang berkaitan dengan tingginya dukungan sosial yang didapatkan dari orang-orang sekitar, seperti anggota keluarga maupun diluar anggota keluarga. Individu harus memiliki hubungan baik dalam keluarga maupun komunitas.

b. *I am*

Resiliensi yang bersumber dari dalam diri sendiri, misalnya afeksi, perilaku, maupun keyakinan yang ada dalam diri seseorang. Menurut Grotberg, ada beberapa aspek yang ada dalam sumber *I am* meliputi, pertama, rasa dicintai dan perilaku yang menarik. Kedua, mencintai, empati, altruistic. Ketiga, menghargai serta bangga terhadap diri sendiri. Keempat, memiliki hak mengambil keputusan sendiri dan tanggung jawab. Kelima, harapan, keyakinan, dan kepercayaan.

c. *I can*

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

Resiliensi yang bersumber dari kompetensi sosial dan interpersonal individu. Dalam hal ini individu mampu mengekspresikan pikiran serta perasaan secara positif, meliputi ketrampilan dan komunikasi. Kemampuan dalam memecahkan masalah serta mengetahui apa yang dibutuhkan untuk menyelesaikan masalah.

5. Fungsi resiliensi

Menurut Reivich dan Shatte dalam, Nisa & Muis (2016) fungsi resiliensi adalah sebagai berikut:

a. *Overcoming*

Merupakan kemampuan dalam menghadapi masalah dengan menganalisa situasi yang sedang terjadi serta mengubah perspektif ke arah yang lebih positif serta berusaha untuk meningkatkan kemampuan untuk regulasi diri.

b. *Steering though*

Merupakan keyakinan dalam diri terhadap kemampuan beradaptasi di lingkungan dengan baik serta mengatasi berbagai permasalahan yang ada.

c. *Bouncing back*

Upaya individu untuk melakukan sesuatu yang dapat mengatasi permasalahan serta yakin dapat mengatur hidup serta mampu kembali

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

kepada kehidupan normal sebelumnya, sembuh dari trauma ataupun kejadian yang sulit dengan cepat.

d. *Reaching out*

Merupakan kemampuan individu dalam mengambil hal-hal positif yang terjadi dalam dirinya serta mendapatkan pengetahuan (pengalaman) yang lebih bermakna.

B. Dukungan Sosial

1. Definisi dukungan sosial

Menurut Mufidah (2017) *Social Support* merupakan bentuk rasa aman, apresiasi, rasa peduli yang diberi oleh individu maupun kelompok kepada orang lain. *Social support* ialah sumber daya yang penting dalam menurunkan kesulitan dengan adanya stressor yang kronis serta mampu meningkatkan adaptasi dengan baik (Poegoeh, 2016). Sarafino (2002) menjelaskan dukungan sosial sebagai bentuk kenyamanan, kepedulian, apresisasi ataupun bentuk bantuan yang diberikan oleh seseorang kepada individu lain. Terdapat 4 *aspect* meliputi dukungan emosional, dukungan instrument, dukungan informative, dan dukungan *appraisal* atau penghargaan. Gottlieb memaparkan bahwa dukungan sosial bermanfaaat bagi individu yang menerimanya, karena mereka merasa mendapatkan saran ataupun kesan yang menyenangkan sehingga bermanfaat dalam memecahkan masalah (Putra & Susilawati, 2018).

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

Berdasarkan berbagai pengertian dukungan sosial yang telah dijelaskan diatas, maka dapat dipahami, dukungan sosial merupakan bantuan secara moril ataupun materil yang diterima oleh seseorang dari orang lain sehingga berguna dalam menyelesaikan masalah dan meningkatkan adaptasi dengan lebih baik.

2. Aspek-aspek dukungan sosial

Menurut terdapat terdapat 4 aspek yang berkaitan dengan dukungan sosial (Sarafino, 2002). Diantaranya:

a. Dukungan instrument

Merupakan dukungan yang diberikan secara langsung dengan memberikan sesuatu sesuai dengan yang dibutuhkan, contohnya pinjaman berupa uang, pakaian, makanan, ataupun pekerjaan dan lain sebagainya.

b. Dukungan emosional

Meliputi memberikan perhatian, cinta, dan empati kepada individu serta bersedia menjadi pendengar yang baik, sehingga individu yang diberikan dukungan emosional merasa nyaman, diperhatikan dan merasa dipedulikan

c. Dukungan informative

Merupakan memberikan dukungan berupa informasi yang berguna dalam menyelesaikan masalah atau sebagai *coping* bagi individu yang

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

membutuhkan dukungan. Hal ini bisa berupa masukan, nasehat, petunjuk, ataupun timbal balik yang dipeoleh dari orang lain.

d. Dukungan penghargaan atau *appraisal*

Merupakan dukungan yang berupa afirmasi positif ataupun kalimat motivasi sebagai dorongan bagi individu yang membutuhkan bantuan. Sehingga menumbuhkan penghargaan diri, merasa dihargai, serta meningkatkan percaya diri.

3. Sumber-sumber dukungan sosial

Menurut Sarafino dukungan social bisa bersumber dari pasangan atau orang yang dicintai, teman, keluarga, rekan kerja, dosen, psikolog atau tenaga profesional, ataupun anggota organisasi (Suciani & Rozali, 2014). Hal ini pun selaras dengan yang diungkapkan oleh Taylor bahwa social support akan sangat berarti apabila diterima dari seseorang yang mempunyai kedekatan dengan orang yang bersangkutan seperti orangtua, pasangan, anak ataupun keluarga lainnya (Saputri & Indrawati, 2011). Hal ini sejalan dengan penelitian M. D. Y. Santoso (2020) bahwa sumber dukungan social bersumber dari orang tua, anak, kerabat, pasangan, saudara kandung, teman sejawat, tetangga, teman dekat.

Berdasarkan hasil studi Saichu & Listiyandini (2018) bahwa dukungan social yang terbesar yaitu berasal dari keluarga terutama ibu kandung, karena ibu merupakan sosok yang dapat memberikan nasihat dan dapat dipercaya. Dukungan sosial yang bersumber dari rekan kerja juga penting,

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

hal ini diketahui dari penelitian yang dilakukan oleh Labiib (2013) bahwa individu yang mendapatkan *social support* dari teman kerja ataupun atasan (pimpinan) dengan tingkat dukungan yang sedang dan tinggi akan bertahan dan tidak akan melakukan *burnout*.

Teman sebaya juga mampu menjadi sumber dukungan sosial. Hal ini diketahui berdasarkan penelitian Sari & Indrawati (2016), bahwa teman sebaya memberi sumbangan efektif pada resiliensi akademik, semakin besar dukungan sosial teman sebaya maka makin besar juga resiliensi akademik.

C. Nurses *Self Efficacy*

1. Definisi *Self efficacy*

Adalah rasa yakin dalam diri bahwa individu dapat menghadapi masalah yang sedang dialami serta mampu memberikan hasil yang positif (Utami & Helmi, 2017). Menurut Bandura *Self efficacy* merupakan keyakinan individu dalam keahlian atau kemampuanyya dalam melaksanakan tugas, menggapai tujuan serta menghadapi sebuah hambatan (Baron & Byrne, 2003). Persepsi individu tentang *self efficacy* akan berpengaruh pada aktivitas yang mereka lakukan, serta seseorang yang mempunyai tingkat efikasi yang tinggi cenderung lebih banyak yang bertahan dan berhasil (Bandura, dalam Cooper et al., 2020).

Self efficacy merupakan sebuah konsep dalam teori pembelajaran sosial, yang merupakan kemampuan yang dipersepsikan individu dalam menyelesaikan tugas atau pekerjaannya dengan berhasil, sehingga ketika

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

individu memiliki keyakinan bahwa mereka mampu untuk melakukan pekerjaan, maka mereka akan condong melakukan pekerjaan atau tugas dengan benar dan konsisten (Novieastari et al., 2020).

Menurut (Alwisol, 2018) keyakinan diri bisa diubah, diperoleh, dimaksimalkan maupun diminimalkan, melalui salah satu dari empat sumber *self efficacy*, yaitu pengalaman memiliki prestasi (*performance accomplishment*), pengalaman dengan melihat orang lain yang berhasil melakukan pekerjaan yang sulit (*vicarious experience*), persuasi sosial (*social persuation*), serta pengalaman psikologis (*emotional physiological states*).

Nurses self efficacy atau efikasi diri perawat dibentuk melalui pembelajaran sosial dalam seluruh proses kehidupan perawat yang berbeda-beda pengalaman, baik pengalaman kesusksesan maupun kegagalan. Efikasi diri tergantung bagaimana sikap individu menghadapi berbagai situasi, pengalaman sukses akan meningkatkan efikasi diri perawat namun sebaliknya kegagalan akan mengurangi efikasi diri, tetapi jika kegagalan dihadapi secara terus menerus dengan meningkatkan kinerja, maka efikasi diri akan meningkat (Handiyani et al., 2019).

Berdasarkan pemaparan diatas, dapat disimpulkan kalau *nurses self efficacy* merupakan keyakinan dalam diri perawat ketika melakukan sebuah tugas sehingga dapat menyelesaikannya dengan berhasil, yang bersumber

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

dari empat hal yaitu *performance accomplishment*, *vicarious experience*, *social persuation*, dan *emotional physiological states*.

2. Dimensi *self efficacy*

a. *Magnitude/ level*

Dimensi tersebut terkait dengan sulitnya pekerjaan yang dilakukan oleh individu. Seseorang yang memiliki *self efficacy* yang besar akan memiliki keyakinan bahwa ia mampu mengerjakan pekerjaan yang membawa dia kedalam keberhasilan. Perawat akan melakukan pemilihan langkah yang dirasa cukup mampu untuk dilaksanakan serta menghindari tindakan yang berada diluar atas kemampuannya.

b. *Generality*

Bersangkutan dengan berbagai bidang perilaku, ketika seseorang merasa yakin terhadap berbagai kemampuan yang dimiliki. Perawat mampu mengukur apakah dirinya memiliki *self efficacy* yang tinggi pada semua aktivitas atau hanya aktivitas tertentu saja. Makin sering dia menerapkan keyakinan diri dalam berbagai situasi, maka makin tinggi pula *self efficacy* seorang perawat.

c. *Strength*

Dimensi ini berhubungan dengan keyakinan individu agar kuat dan tetap bertahan dalam melakukan upayanya menanggulangi berbagai kesulitan dan bermacam tugas. Dimana individu memiliki keyakinan

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

yang kuat dan bertahan walau melalui banyak rintangan. Semakin besar efikasi diri dan semakin besar kegigihan yang dimiliki perawat, maka semakin besar kemungkinan keberhasilan dalam menjalankan tugas.

Ada tiga *aspect self efficacy* yang dapat dijadikan prediktor penting pada perilaku (Baron & Byrne, 2003)

a. *Self efficacy* akademis

Hal ini berkaitan dengan keyakinan individu dalam kemampuannya untuk melakukan tugas, menjadwalkan kegiatan belajar, harapan akademis yang berasal dari diri sendiri maupun orang sekitar.

b. *Self efficacy* sosial

Hal ini berkaitan dengan keyakinan individu terhadap keahliannya membentuk serta mempertahankan interaksi, asertif, serta melakukan kegiatan diwaktu luang.

c. *Self efficacy regulatory*

Hal ini berkaitan dengan kemampuan untuk menolak tekanan teman sejawat dan mencegah tindakan yang memiliki risiko tinggi.

3. Faktor-faktor *self efficacy*

Berdasarkan penelitian Ferianto et al (2016) bahwa *self efficacy* perawat dipengaruhi oleh dua hal. Pertama, *Mastery experience, self efficacy* perawat akan terwujud melalui proses pembelajaran sosial yang dapat terjadi di rumah sakit. Semakin lama perawat bekerja maka semakin besar

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

self efficacy yang dimiliki dalam bidang pekerjaan yang digeluti. Kedua, *Verbal persuasive* merupakan kemampuan komunikasi yang dapat mengarahkan orang lain, sehingga seseorang akan diarahkan melalui masukan yang diterima, nasihat ataupun bimbingan sehingga dapat meningkatkan keyakinan pada kompetensi yang ia miliki untuk membantu menggapai harapan yang menjadi tujuannya.

Sejalan dengan Alwisol (dalam, Adicondro & Purnamasari, 2011) bahwa efikasi diri dapat dimaksimalkan ataupun diminimalkan melalui pertama, *performance accomplishment*, yaitu pengalaman menguasai sesuatu atau prestasi yang pernah dicapai pada masalalu. Kedua, *vicarious experiences*, merupakan pengalaman yang didapatkan dari model sosial. Ketiga, *social persuation*, merupakan rasa percaya kepada pemberi saran. Keempat, *emotional/ psychological states*, merupakan sifat realistic dari apa yang dipersuasikan.

Adapun faktor lain yang mempengaruhi *self efficacy* yaitu *social support*, *motivation*, tersedianya fasilitas, kesehatan fisik, keahlian (kompetensi), niat, disiplin dan tanggungjawab, serta rasa syukur kepada Tuhan (Efendi, 2013).

D. Konsep Perawat

1. Definisi perawat

Berlandaskan Undang-Undang Republik Indonesia No 38 pada tahun 2014 yang menyatakan, perawat adalah individu yang telah lulus dengan

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

jurusan keperawatan, di dalam ataupun di luar negeri dan diakui oleh pemerintah sesuai undang-undang. Perawat ialah salah satu tenaga medis yang memberikan pelayanan kesehatan sebagai penunjang kesembuhan pasien (Revalicha & Sami'an, 2012). Sedangkan keperawatan merupakan suatu kegiatan memberikan perawatan kesehatan dan penyakit kepada individu, keluarga, keompok atau masyarakat (Budiono, 2016).

2. Tugas dan wewenang perawat

Berdasarkan Nomor 38 tahun 2014 pasal 29 UU Republik Indonesia dalam melaksanakan praktik keperawatan, perawat bertugas sebagai: pemberi asuhan keperawatan; penyuluhan dan konselor bagi pasien; pegelola pelayanan keperawatan; peneliti keperawatan; pelaksana tugas berdasarkan perlimpahan wewenang; dan/ atau pelaksana tugas dalam keaaan keterbatasan tertentu.

3. Hak dan kewajiban perawat

Berdasarkan Nomor 38 tahun 2014 pasal 36 UU Republik Indonesia. Perawat ketika menjalankan praktik keperawatan memiliki hak untuk:

a. Memperoleh perlindungan hukum sepanjang melaksanakan tugas sesuai dengan standar pelayanan, standar profesi, standar prosedur operasional, dan ketentuan peraturan perundang-undangan
b. Memperoleh informasi yang benar, jelas, dan jujur dariklien atau keluarga
c. Menerima imbalan jasa atas pelayanan keperawatan yang telah diberkan

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

d. Menolak keinginan klien atau pihak yang lain bertenangan dengan kode etik, standar pelayanan, standar profesi, standar prosedur operasional, atau ketentuan peraturan perundang-undangan

e. Memperoleh fasilitas sesuai dengan standar yang telah ditetapkan

Berdasarkan No 38 tahun 2014 pasal 37 UU Republik Indonesia. Secara singkat perawat berkewajiban untuk melengkapi fasilitas sesuai standart undang-undang, memberi pelayanan sesuai kode etik, merujuk klien kepada tenaga medis yang sesuai dengan tingkat kompetensinya, melakukan dokumentasi, memberi informasi secara lengkap dan jujur, mengalihkan wewenang kepada pihak yang sesuai, melaksanakan tugas khusus dari pemerintah.

E. Hubungan Antar Variabel (Dukungan Sosial dan *Nurses Self Efficacy* dengan Resiliensi)

Resiliensi dimasa pandemi covid-19 sangat penting dimiliki oleh individu, terutama para perawat yang bekerja di rumah sakit dengan resiko paparan virus corona yang tinggi. Resiliensi menurut Reivich dan Shatte merupakan kemampuan seseorang dalam merespon keadaan atau trauma yang dihadapi dengan positif serta produktif (Hendriani, 2018). Strategi psikologis, dukungan sosial, serta penanggulangan khusus, digunakan bagi para profesional perawatan kesehatan yang merawat orang sakit fisik (Pragholapati, 2020). Resiliensi dipengaruhi oleh *internal factors* dan dari luar. Faktor dalam meliputi spiritualitas, *self efficacy*, *optimism* dan *self esteem*, sedangkan eksternal meliputi dukungan social (Missasi & Izzati, 2019).

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

Dukungan sosial merupakan *support system* bagi para perawat dalam menjalankan tugasnya. Dukungan sosial dinilai sebagai sumber bantuan secara psikologis dan pendampingan yang diberi oleh orang sekitar untuk mengatasi masalah ataupun kondisi sulit yang dialami, dapat berupa dukungan ataupun bantuan yang berasal dari teman, rekan kerja, tetangga, ataupun orang lain (Irwan, 2017). Dukungan sosial memiliki hubungan dengan resiliensi, hal ini diketahui berdasarkan hasil hipotesis Asih et al. (2019) yang memperlihatkan bahwa terdapat kesinambungan antara social support terhadap resiliensi perawat, perawat dengan dukungan sosial tinggi cenderung lebih resilien dibandingkan perawat dengan dukungan sosial rendah. Penelitian dari Asiyah et al. (2020) juga menunjukkan bahwa dukungan sosial dapat meningkatkan resiliensi dalam menghadapi pandemi Covid-19.

Dalam penelitian lain disebutkan bahwa adanya korelasi dukungan sosial dengan resiliensi pada *cargive*r skizofrenia yang berkorelasi negative dengan nilai *coefficient* korelasi sebesar -0,225 yang berarti semakin tinggi dukungan sosial maka semakin rendah resiliensi begitupun sebaliknya (Rahmawati et al., 2018). Selain itu dukungan sosial juga memiliki dampak positif seperti memberikan keyakinan diri, kenyaman, memberikan rasa aman, meningkatkan mekanisme *coping*, menurunkan stress, dan meningkatkan kualitas hidup (M. D. Y. Santoso, 2020). Sehingga diharapkan perawat yang menerima social support yang besar akan memiliki tingkat resiliensi yang besar pula, sehingga mampu menjalankan tugasnya dan melewati kondisi sulit saat pandemic Covid-19.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

Selain dukungan sosial, efikasi diri perawat atau *nurses self efficacy* juga berperan penting dalam resiliensi. Menurut Kurnia et al. (2019) tingginya *nurses self efficacy* atau efikasi diri perawat dalam mengaplikasikan perawatan dipengaruhi oleh faktor pengalaman kerja, minat perawat terhadap profesi keperawatan, pengetahuan dan persepsi perawat terkait asuhan keperawatan. Self efficacy berperan penting dalam meningkatkan resiliensi. Berdasakan studi meta-analisis yang dilakukan oleh Utami & Helmi (2017) terdapat korelasi positif antara self efficacy dengan resiliensi. Hal ini pun selaras dengan penelitian Mahesti & Rustika (2020) bahwa efikasi diri berkontribusi dalam meningkatkan resiliensi, yang diketahui dari nilai signifikan sebesar 0,000 ($p<0,05$) dengan *coefficient* beta sebesar 0,335. Individu dengan *self efficacy* yang tinggi akan bisa menghadapi pekerjaan dengan tingkat kesulitan yang cukup tinggi. Begitupun dengan perawat dengan *self-efficacy* yang tinggi diharapkan dapat menjalankan tugas-tugas serta memandang tugas tersebut sebagai suatu tantangan serta mampu meningkatkan aspek positif dalam dirinya.

Mufidah (2017) dalam penelitiannnya menjelaskan bahwa dukungan sosial yang dimediasi oleh *self efficacy* menghasilkan resiliensi yang lebih tinggi dibandingkan dukungan sosial dengan resiliensi tanpa dimediasi oleh self efficacy, yang berarti semakin tinggi *social support* dan *self-efficacy* yang dimiliki maka semakin besar resiliensi individu, begitupun sebaliknya. Penelitian lain juga mengungkapkan bahwa ada korelasi signifikan antara dukungan sosial dan efikasi diri dengan resiliensi dengan nilai p sebesar 0,000 ($p< 0, 01$), nilai R sebesar 0,790 dan F sebesar 126.126 (Aziz & Noviekayati,

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

2016). Wang et al., (2018) juga memaparkan bahwa dukungan teman memberikan pengaruh positif yang signifikan terhadap efikasi diri dan pengaruh tidak langsung pada resiliensi perawat.

Berdasarkan pemaparan diatas diharapkan adanya korelasi dukungan sosial dan *nurses self efficacy* dengan resiliensi perawat ditengah pandemi covid-19, sehingga mampu melewati masa-masa sulit dengan hal positif dan produktif.

F. Kerangka Teoritik

Resiliensi merupakan merupakan kemampuan yang dimiliki individu saat mengalami tekanan atau stress, serta mengatasi kecemasan dan depresi (Connor & Davidson, 2003). Reivich dan Shatte (dalam, Hendriani, 2018) mengartikan resiliensi sebagai kekuatan seseorang untuk merespon secara positif dan produktif terhadap keadaan atau trauma yang dihadapi. Hendriani (2018) mengungkapkan resiliensi adalah proses yang melibatkan berbagai *individual factors*, sosial ataupun lingkungan, yang menggambarkan ketangguhan dan kekuatan individu untuk bertahan dan bangkit dari pengalaman emosional yang negative ketika menghadapi masalah ataupun situasi sulit yang penuh dengan tekanan dan hambatan.

Resiliensi dipengaruhi oleh internal dan eksternal *factors* (Missasi & Izzati, 2019). Faktor internal meliputi spritualitas, *self efficacy*, optimism, *self esteem.* Sedangkan faktor eksternal meliputi dukungan sosial. Dalam hal ini, peneliti membatasi pada dua hal yang diduga mempengaruhi resiliensi perawat, yaitu dukungan sosial(*sosial support*) dan *self efficacy*.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

Social support merupakan bentuk rasa aman, penghargaan, rasa peduli yang diberi orang sekitar maupun kelompok untuk inidvidu lain (Mufidah, 2017). Menurut Sarafino (2002) dukungan sosial merupakan suatu bentuk kenyamanan, kepedulian, apresisasi ataupun bentuk bantuan yang diberikan oleh seseorang kepada individu lain. Terdapat empat *aspect* meliputi *emotional support*, instrument, informative, dan *appraisal support* atau penghargaan.

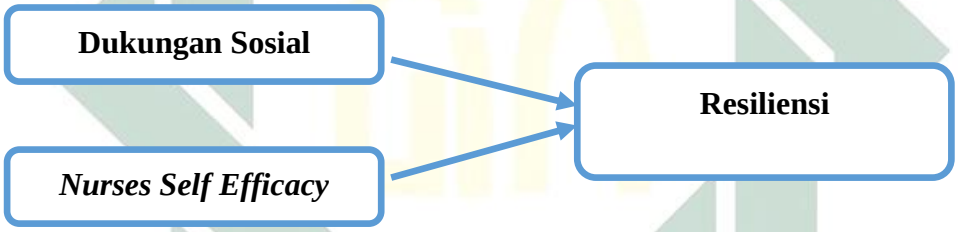
Sarafino mengungkapkan bahwa *social support* dapat bersumber dari orang yang dicintai atau pasangan, teman, keluarga, rekan kerja, dosen, psikolog atau tenaga profesional, serta anggota organisasi (Suciani & Rozali, 2014). Hasil dari penelitian Asih et al (2019) menunjukkan ada korelasi terkait *social support* dan resiliensi perawat. Dukungan sosial terbanyak yang diterima oleh perawat bersumber dari keluarga daripada dukungan teman maupun teman sejawat. Perawat yang mendapat dukungan sosial diharapkan mampu bertahan dalam menghadapi berbagai kondisi, meski kondisi tersulit sekalipun.

Faktor lain yang menjadi prediktor resiliensi adalah efikasi diri(*self efficacy). Self efficacy* adalah keyakinan individu pada keterampilan atau keahliannnya dalam melakukan tugas, mencapai tujuan serta menghadapi rintangan yang menghambat (Bandura, dalam Baron & Byrne, 2003)**.** Menurut Bandura (1978) ada beberapa dimensi yang berkaitan dengan *self efficacy* yaitu *magnitude/ level, generality, strength.* Penelitian Utami & Helmi (2017) memperlihatkan bahwa terdapat korelasi positif antara *self efficacy* dengan resiliensi. Sehingga diharapkan perawat yang mempunyai self efficacy yang tinggi akan mampu bertahan dalam kondisi apapun. *Nurses self efficacy*

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

mempengaruhi kepercayaan diri, kemampuan perawat ketika memberi perawatan kepada pasien, berkolaborasi dengan pasien dan keluarga pasien, serta mampu merumuskan tujuan rencana perawatan pasien, sehingga perawat yang memiliki *self efficacy* yang tinggi memiliki rasa percaya dalam kemampuan yang dia miliki untuk berhasil dalam melakukan tugas-tugasnya (Handiyani et al., 2019).

Sehingga dalam penelitian ini bertujuan untuk melihat korelasi dukungan sosial dan *nurses'self efficacy* dengan resiliensi perawat di tengah pandemi covid-19. Adapun kerangka teoritik bisa dilihat pada gambar berikut



Gambar 2. 1 Kerangka Teoritik

Gambar kerangka teori diatas, menjelaskan bahwa *social support* memiliki korelasi dengan resiliensi. Seseorang dengan dukungan sosial yang besar akan memiliki keyakinan mengatasi dan bertahan di situasi traumatis dan sulit seperti saat pandemi covid-19, serta dengan cara yang positif dan produktif keadaan atau trauma yang dihadapi. Selanjutnya *nurses'self efficacy* juga memiliki hubungan dengan resiliensi. Perawat yang mempunyai self efficacy yang tinggi akan memiliki keyakinan untuk menghadapi atau merespon keadaan yang sulit dengan cara yang positif dan produktif.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

Sehingga perawat dengan dukungan sosial dan *self efficacy* yang tinggi akan mempunyai resiliensi tinggi, yang mana hal ini berkaitan erat dengan ketangguhan dan kekuatan individu untuk bertahan dan bangkit dari pengalaman emosional yang negatif ketika menangani masalah ataupun situasi sulit yang penuh dengan tekanan dan hambatan dengan cara yang positif dan produktif.

G. Hipotesis

1. Ada hubungan antara dukungan sosial dengan resiliensi perawat di tengah pandemic covid-19.
2. Ada hubungan antara *nurses self efficacy* dengan resiliensi perawat di tengah pandemic covid-19.
3. Ada hubungan antara dukungan sosial dan *nurses self efficacy* dengan resiliensi perawat di tengah pandemi covid-19.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Rancangan Penelitian

Tugas akhir ini bersifat *associational research*, yaitu jenis penelitian yang melibatkan korelasi antara satu atau beberapa variabel dengan satu atau beberapa variabel lain (Purwanto, 2008). Metode melihat korelasi antara variabel dengan variabel yang lainnya (Ghodang & Hartono, 2020). Bertujuan untuk mengetahui hubungan antara dukungan sosial (X1) dan *nurses self efficacy* (X2) dengan resiliensi (Y) perawat ditengah pandemic covid-19.

Sebelum melaksanakan penelitian dilapangan, peneliti melakukan beberapa prosedur yaitu persiapan, proses dilaksanakannya penelitian, lalu proses pengolahan data. Saat persiapan, peneliti melakukan perancangan alat ukur resiliensi, dukungan sosial, dan *nurses self efficacy*. Setelah perancangan alat ukur selesai dilakukan pemeriksaan aitem lalu dievaluasi dengan meminta bantuan *expert* atau *professional judgment* untuk menilai apakah aitem tersebut sudah sesuai. Setelah revisi alat ukur dilakukan lalu peneliti akan melakukan pengambilan data di kota Surabaya. Alat ukur yang digunakan berupa kuesioner yang dibagikan melalui Google formulir yang disediakan oleh peneliti. Setelah dilakukan pengambilan data, lalu dilakukan uji validitas dan reliabitas untuk memastikan kuesioner yang telah disebarkan telah valid dan reliabel. Apabila pada proses validitas gugur, maka aitem yang digugur akan dihapus dari kuesioner penelitian. Setelah diperoleh data lalu tahap selanjutnya adalah

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

pengolahan data. Pengolahan data menggunakan program komputer *IBM SPSS Statistics 20*.

B. Identifikasi Variabel

Variabel merupakan beberapa gejala sederhana dari persoalan yang dipilih dan berada dalam rentang yang dapat dikelola (Purwanto, 2008). Menurut kedudukannya, variabel dibagi dua jenis yaitu variabel *independent(*bebas) dan variable *dependent(*terikat). Variabel yang akan dibahas dalam penelitian ini meliputi:

Variabel *Independent*/ bebas (X1) : Dukungan Sosial

Variabel *Independent*/ bebas (X2) : *Nurses Self Efficacy*

Variabel *Dependent*/ terikat (Y) : Resiliensi

C. Definisi Operasional

Definisi operasional menunjukkan tentang bagaimana suatu variabel diukur. Definisi operasional membantu peneliti memahami pengukuran suatu variabel, memungkinkan peneliti untukk melihat manfaat pengukuran (Siyoto & Sodik, 2015).

1. Resiliensi

Resiliensi merupakan tingkat kemampuan perawat dalam menghadapi suatu masalah ataupun peristiwa yang menekan sehingga dapat bangkit dan bertahan dengan cara yang positif dan produktif.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

2. Dukungan sosial

Dukungan sosial merupakan bentuk rasa aman, apresiasi, rasa peduli serta bantuan yang diterima oleh perawat dari orang lain sehingga berguna dalam menyelesaikan masalah dan meningkatkan adaptasi dengan lebih baik di tempat kerja.

3. *Nurses self efficacy*

Nurses self efficacy merupakan keyakinan dalam diri perawat terhadap kemampuannya dalam melakukan sebuah tugas sehingga dapat menyelesaikannya dengan berhasil. *Self efficacy* dapat diukur dengan beberapa dimensi yaitu *magnitude/ level*, *generality*, *strength.*

D. Populasi, Teknik Pengambilan Sampel, dan Sampel

1. Populasi

Ialah total semua nilai, hasil hitungan ataupun ukuran, baik kualitatif maupun kuantitatif dari ciri-ciri subjek yang lengkap dan tidak ambigu (Sudjana, dalam Purwanto, 2008). Disisi lain, Sugiyono (2016), populasi adalah wilayah umum subjek dengan sejumlah atau karakteristik yang peneliti amati dan simpulkan. Populasi yang digunakan dalam penelitian ini merupakan perawat yang bekerja di Kota Surabaya. Berdasarkan informasi yang dikutip dari Kementrian Kesehatan Republik Indonesia (2020) terdapat 8.208 perawat yang terdaftar di Surabaya. Berikut karakteristik populasi penelitian ini:

a. Perawat yang bekerja di Kota Surabaya

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

b. Laki-laki atau perempuan

c. Tidak sedang cuti kerja

d. Bersedia menjadi responden

Penelitian ini berlokasi di Kota Surabaya. Hal yang menjadi pertimbangan peneliti atau alasan peneliti menggunakan populasi di Kota Surabaya. Dimana pada saat ini Kota Surabaya menjadi Kota yang cukup berisiko untuk penyebaran Covid-19. Sehingga menyebabkan tenaga medis khususnya perawat dikerahkan sebagai garda terdepan dalam menangani masalah kesehatan terutama di masa pandemi seperti saat ini.

2. Teknik sampling

Prosedur pengambilan sampel dilakukan *non probability sampling*, yang mana teknik ini tidak memberikan peluang yang sama pada pada setiap anggota populasi untuk dijadikan sampel (Purwanto, 2008). Dalam penelitian ini, peneliti menggunakan teknik *accidental sampling* atau sampling kebetulan, menurut Sugiyono (2016) teknik ini mengambil sampel secara kebetulan, yaitu dengan cara siapapun yang cocok dengan kriteria yang dibutuhkan maka dapat dijadikan subjek penelitian.

3. Sampel

Sampel hanya mewakili sebagian ecil dari populasi dan karakteristik populasi dikumpulkan menurut prosedur tertentu sehingga dapat mewakili populasi (Siyoto & Sodik, 2015). Arikunto dalam, Siyoto & Sodik (2015) mengungkapkan bahwa sampel merupakan sebagian atau perwakil dari

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

populasi yang akan diteliti. Sampel dalam penelitian ini merupakan individu yang bekerja sebagai perawat di Kota Surabaya.

Besaran sampel ditentukan dengan menggunakan pedoman menurut Roscoe dalam Riyanto & Hatmawan (2020), sebagai berikut:

a. Sampel yang digunakan sebaiknya berkisar antara 30 sampai 500 subjek.
b. Apabila sampel dibagi kedalam subsample seperti wanita atau pria, tingkat pendidikan (SD/SMP/SMA), swasta atau wiraswasta, dan lain sebagainya, maka jumlah minimal subsample harus sebesar 30.
c. Apabila penelitian tersebut merupakan penelitian multivariate seperti regresi linear ganda, maka besaran sampel harus minimal sepuluh kali lebih besar dari jumlah variabel yang akan dianalisis. Contoh apabila variabel penelitiannya ada 3 meliputi variabel *independent* dan *dependent* maka jumlah anggota sampel 3 x 10 = 30
d. Bagi penelitian eksperimen yang sederhana, maka ukuran sampel antara 10 hingga 20 subjek.

Sehinggga berdasarkan argument diatas, peneliti menggunakan sampel sebesar 137 subjek.

E. Instrumen Penelitian

Instrument adalah alat yang mengumpulkan data degan melakukan pengukuran oleh penelitis (Purwanto, 2008). Menurut Arikunto (2010)

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

instrument penelitian merupakan suatu alat yang digunakan sebagai pengumpul data yang mudah dimengerti dan sistematis, sehingga data yang terkumpul lebih mudah dikelola serta memiliki hasil yang memuaskan.

Skala yang digunakan dalam penelitian ini adalah skala likert yang memiliki dua penyataan, pernyataan yang mendukung variabel (*favourable*) dan pernyataan yang tidak mendukung variabel (*unfavourable*). Terdapat 4 (empat) varian pilhan jawaban dalam skala ini yaitu, SS (Sangat Setuju), S (Setuju), TS (Tidak Setuju), STS (Sangat Tidak Setuju). Pemberian skor dalam skala likert dapat dilihat dibawah ini:

Tabel 3. 1 Skor Aitem Skala Likert

Pilihan Jawaban		**SS**	**S**	**TS**	**STS**
Skor	*Favourable*	4	3	2	1
	Unfavourable	1	2	3	4

Skala likert tersebut menggunakan empat pilihan jawaban mulai dari 1 sampai 4, hal tersebut digunakan agar tidak terjadi bias sosial. Menurut Garland jumlah pilihan respon yang genap dengan jumlah empat titik lebih disarankan daripada jumlah pilihan respon ganjil seperti lima titik agar bias sosial dapat dikurangi, sehingga responden tidak cenderung memilih jawaban yang netral atau memilik titik tengah yang bermaksud untuk menyenangkan hati interviewer atau memilih jawaban yang aman (Budiaji, 2013). Terdapat tiga instrument penelitian yang dipakai yaitu alat ukur skala dukungan sosial, *nurses self efficacy*, dan resiliensi

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

1. Skala Dukungan Sosial (X1)

a. Definisi operasional

Dukungan sosial merupakan bentuk rasa aman, apresiasi, rasa peduli serta bantuan yang diterima oleh perawat dari orang lain sehingga berguna dalam menyelesaikan masalah dan meningkatkan adaptasi dengan lebih baik di tempat kerja. Dukungan sosial bisa lihat berdasarkan empat aspek, yaitu dukungan instrument, dukungan emosional, dukungan informative, dukungan penghargaan.

b. Alat ukur

Skala dukungan sosial disusun berdasarkan aspek dukungan sosial yang dikemukakan oleh Sarafino (2002) yang terdiri dari dukungan instrumental, dukungan emosional, dukungan informative, dukungan penghargaan.

Tabel 3. 2 *Blue Print* Dukungan Sosial

No	Aspek	Indicator	Aitem		Jumlah
			F	UF	
1.	Dukungan instrumental	Bantuan secara langsung berupa materi, makanan, ataupun pakaian	1,2,3,4	-	4
		Bantuan langsung berupa tindakan atau tenaga	5,6,7	8	4
2.	Dukungan emosional	Perhatian dari orang lain	9,10,11	-	3
		Motivasi	12,13	14	3
		Kepedulian dari orang lain atau orang sekitar	15,16,17	-	3
		Kasih sayang dan empati dari orang sekitar	18,19	-	2

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

3.	Dukungan informative	Bantuan dalam memecahkan masalah	20,21,22	-	3
		Bantuan berupa nasehat atau solusi, saran, alternative ataupun bimbingan	23,24,25	-	3
4.	Dukungan penghargaan	Rasa dihargai	26,27	-	2
		Diterima oleh keluarga dan orang sekitar	28,29,30	-	3
		Penilaian positif dari orang lain kepada individu yang bersangkutan	31,32	-	3
Total			30	2	32

c. Validitas dan reliabilitas

1) Validitas

Validitas merupakan kemampuan instrument untuk mengukur secara tepat keadaan yang akan diukur (Purwanto, 2008). Tugas akhir ini menggunakan validitas isi (*content validity)* yang mana, kesinambungan item terhadap indicator perilaku serta tujuan ukur dapat dievaluasi melalui nalar dan akal sehat penilai yang kompeten (*expert judgement)* yang mampu menilai isi skala mendukung kontstrak teoritik yang diukur atau tidak (Azwar, 2019). Selain menggunakan validitas isi peneliti juga melakukan uji validitas menggunakan *IBM SPSS Statistics 20 for windows* untuk memastikan instrument penelitian sudah valid dan layak digunakan. Sebuah butir atau item dianggap valid apabila mempunyai nilai koefisien *corrected item-total correlation* bernilai positif(+) serta ≥ 0, 30 (Muhid, 2019).

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

Uji coba instrument, menggunakan uji coba terpakai, dimana uji coba ini dilakukan kepada subjek penelitian dan hasil uji coba instrument dianggap sebagai hasil dari pengukuran (Saifuddin, 2020). Adapun hasil dari uji validitas instrument ditujukan dalam table berikut

Tabel 3. 3 Hasil Uji Coba Skala Dukungan Sosial Tahap I

Aitem	*Corrected Item-Total Correlation*	Perbandingan daya beda	Keterangan
aitem1	,330	0,30	Valid
aitem2	,291	0,30	Tidak Valid
aitem3	,269	0,30	Tidak Valid
aitem4	,132	0,30	Tidak Valid
aitem5	,566	0,30	Valid
aitem6	,057	0,30	Tidak Valid
aitem7	,303	0,30	Valid
aitem8	,017	0,30	Tidak Valid
aitem9	,398	0,30	Valid
aitem10	,551	0,30	Valid
aitem11	,440	0,30	Valid
aitem12	,402	0,30	Valid
aitem13	,404	0,30	Valid
aitem14	-,066	0,30	Tidak Valid
aitem15	,623	0,30	Valid
aitem16	,604	0,30	Valid
aitem17	,442	0,30	Valid
aitem18	,619	0,30	Valid
aitem19	,464	0,30	Valid
aitem20	,450	0,30	Valid
aitem21	,546	0,30	Valid

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

aitem22	-,143	0,30	Tidak Valid
aitem23	,376	0,30	Valid
aitem24	,576	0,30	Valid
aitem25	,661	0,30	Valid
aitem26	,386	0,30	Valid
aitem27	,522	0,30	Valid
aitem28	,627	0,30	Valid
aitem29	,561	0,30	Valid
aitem30	,601	0,30	Valid
aitem31	,589	0,30	Valid
aitem32	,539	0,30	Valid

Berdasarkan hasil uji coba skala dukungan sosial pada tabel diatas, terdapat 7 butir aitem yang mempunyai nilai koefisien *corrected item-total correlation* < 0, 30 dan dinyatakan tidak valid atau gugur. Adapun item yang gugur meliputi aitem nomor 2, 3, 4, 6, 8, 14, dan 22. Terdapat 25 aitem yang valid dan akan diuji kembali pada uji coba tahap II

Tabel 3. 4 Uji Coba Skala Dukungan Sosial Tahap II

Aitem	*Corrected Item-Total Correlation*	Perbandingan daya beda	Keterangan
aitem1	,352	0,30	Valid
aitem5	,533	0,30	Valid
aitem7	,340	0,30	Valid
aitem9	,402	0,30	Valid
aitem10	,572	0,30	Valid
aitem11	,476	0,30	Valid
aitem12	,422	0,30	Valid
aitem13	,417	0,30	Valid

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

aitem15	,647	0,30	Valid
aitem16	,658	0,30	Valid
aitem17	,493	0,30	Valid
aitem18	,636	0,30	Valid
aitem19	,504	0,30	Valid
aitem20	,439	0,30	Valid
aitem21	,522	0,30	Valid
aitem23	,335	0,30	Valid
aitem24	,584	0,30	Valid
aitem25	,677	0,30	Valid
aitem26	,347	0,30	Valid
aitem27	,546	0,30	Valid
aitem28	,656	0,30	Valid
aitem29	,573	0,30	Valid
aitem30	,616	0,30	Valid
aitem31	,616	0,30	Valid
aitem32	,565	0,30	Valid

Hasil tabel 3.4 menunjukkan bahwa semua aitem pada skala dukungan sosial memenuhi uji validitas dan tidak ada yang gugur. Sehingga ke 25 aitem yang telah diuji coba pada tahap II memenuhi syarat dan dapat digunakan sebagai instrument penelitian variabel dukungan sosial. Selanjutnya peneliti mengubah penomeran aitem yang telah valid pada *blue print* setelah uji coba

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

Tabel 3. 5 *Blue Print* Skala Dukungan Sosial Setelah Uji Coba

No	Aspek	Indicator	Aitem		Jumlah
			F	UF	
1.	Dukungan instrumental	Bantuan secara langsung berupa materi, makanan, ataupun pakaian	1	-	1
		Bantuan langsung berupa tindakan atau tenaga	2, 3	-	2
2.	Dukungan emosional	Perhatian dari orang lain	4,5,6	-	3
		Motivasi	7,8	-	2
		Kepedulian dari orang lain atau orang sekitar	9, 10, 11	-	3
		Kasih sayang dan empati dari orang sekitar	12, 13	-	2
3.	Dukungan informative	Bantuan dalam memecahkan masalah	14, 15	-	2
		Bantuan berupa nasehat atau solusi, saran, alternative ataupun bimbingan	16, 17, 18	-	3
4.	Dukungan penghargaan	Rasa dihargai	19, 20	-	2
		Diterima oleh keluarga dan orang sekitar	21, 22, 23	-	3
		Penilaian positif dari orang lain kepada individu yang bersangkutan	24, 25	-	2
Total			25	-	25

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

Setelah dilakukan dua kali tahap uji coba terpakai maka 7 aitem yang gugur akan dikeluarkan dari instrument penelitian, sehingga hanya tersisa 25 aitem yang valid yang akan dijadikan skala dukungan sosial, hal tersebut telah disajikan pada tabel yang disajikan seperti *blue print* diatas.

2) Reliabilitas

Reliabilitas didasarkan pada kepercayaan alat ukur, dengan artian seberapa akurat instrument penelitian. Salah satu ciri instrument berkualitas tinggi ialah reliabel, yaitu keandalan yang menghasilkan nilai presisi dengan eror pengukuran yang kecil (Azwar, 2019). Apabila *coefficient reliability* semakin tinggi dan mendekati angka 1, 00 berarti pengukuran semakin reliabel. Muhid (2019) mengungkapkan bahwa instrument dinyatakan reliabel apabila hasil hitungan reliabilitas dengan rumus *Alpha Cronbach* menunjukkan angka minimal ≥ 0, 80.

Tabel 3. 6 Reliabilitas Skala Dukungan Sosial

Cronbach's Alpha	***N of Items***
.910	25

Pada tabel 3.6 diatas dapat dijelaskan skala dukungan sosial mempunyai nilai *Cronbach's Alpha* sebesar 0, 910 dengan jumlah aitem sebanyak 25 butir aitem yang berarti bahwa instrument tersebut sangat reliabel (Muhidin, 2017).

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

2. Skala *Nurses Self Efficacy* (X2)

a. Definisi operasional

Nurses self efficacy merupakan keyakinan dalam diri perawat terhadap kemampuannya dalam melakukan sebuah tugas sehingga dapat menyelesaikannya dengan berhasil. Self efficacy dapat diukur dengan beberapa dimensi yaitu magnitude/ level, generality, strength.

b. Alat ukur

Skala *nursesself efficacy* disusun berdasarkan tiga dimensi yang dikemukakan oleh Bandura (1978) yaitu *magnitude/ level*, *generality*, *strength.*

Tabel 3. 7 *Blue Print Nurses Self Efficacy*

	Aspek	Indicator	Aitem		Jumlah
			F	UF	
1.	*Magnitude / level*	Keyakinan dalam diri individu tehadap kemampuannya menghadapi tingkat kesulitan suatu pekerjaan ataupun tugas yang dihadapi	1,2,3,4,5,6	7	7
2.	*Generality*	Keyakinan individu mengenai kemampuannya menghadapi berbagai situasi permasalahan	8,9,10,12, 13	11,1 4	7
3.	*Strength*	Keyakinan individu untuk kuat dan tetap bertahan dalam	15,16,17,1 8,19,20	21	7

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

	melakukan usahanya menghadapi berbagai kesulitan dan bermacam tugas			
Total		17	4	21

c. Validitas dan reliabilitas

1) Validitas

Sebuah butir atau item dianggap valid apabila mempunyai nilai koefisien *corrected item-total correlation* bernilai positif(+) serta ≥ 0, 30 (Muhid, 2019).

Uji coba instrument, menggunakan uji coba terpakai, dimana uji coba ini dilakukan kepada subjek penelitian dan hasil uji coba instrument dianggap sebagai hasil dari pengukuran (Saifuddin, 2020). Adapun hasil dari uji validitas instrument ditujukan dalam table berikut

Tabel 3. 8 Uji Coba Skala *Nurses Self Efficacy* Tahap I

Aitem	*Corrected Item-Total Correlation*	Perbandingan daya beda	Keterangan
aitem1	,387	0,30	Valid
aitem2	,300	0,30	Valid
aitem3	,333	0,30	Valid
aitem4	,482	0,30	Valid
aitem5	,386	0,30	Valid
aitem6	,531	0,30	Valid
aitem7	,175	0,30	Tidak Valid
aitem8	,522	0,30	Valid

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

aitem9	,499	0,30	Valid
aitem10	,294	0,30	Tidak Valid
aitem11	,081	0,30	Tidak Valid
aitem12	,546	0,30	Valid
aitem13	,367	0,30	Valid
aitem14	,051	0,30	Tidak Valid
aitem15	,421	0,30	Valid
aitem16	,508	0,30	Valid
aitem17	,509	0,30	Valid
aitem18	,438	0,30	Valid
aitem19	,412	0,30	Valid
aitem20	,434	0,30	Valid
aitem21	,276	0,30	Tidak Valid

Berdasarkan skala *nurses self efficacy* pada tabel diatas, terdapat 5 butir aitem yang mempunyai skor koefisien *corrected item-total correlation* < 0, 30 dan dinyatakan tidak valid atau gugur. Adapun aitem yang gugur meliputi aitem nomor 7, 10, 11, 14, 21. Terdapat 16 aitem yang valid dan akan diuji kembali pada uji coba tahap II.

Tabel 3. 9 Hasil Uji Coba Skala *Nurses Self Efficacy* Tahap II

Aitem	*Corrected Item-Total Correlation*	Perbandingan daya beda	Keterangan
aitem1	,465	0,30	Valid
aitem2	,361	0,30	Valid
aitem3	,408	0,30	Valid
aitem4	,575	0,30	Valid
aitem5	,435	0,30	Valid
aitem6	,547	0,30	Valid
aitem8	,534	0,30	Valid

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

aitem9	,518	0,30	Valid
aitem12	,601	0,30	Valid
aitem13	,396	0,30	Valid
aitem15	,490	0,30	Valid
aitem16	,554	0,30	Valid
aitem17	,573	0,30	Valid
aitem18	,459	0,30	Valid
aitem19	,440	0,30	Valid
aitem20	,501	0,30	Valid

Berdasarkan dari hasil tabel 3.9 diketahui, semua aitem skala *nurses self efficacy* valid dan tidak ada yang gugur. Sehingga ke enam belas aitem yang telah diuji coba pada tahap II memenuhi syarat dan dapat digunakan sebagai instrument penelitian variabel *nurses self efficacy*. Selanjutnya peneliti mengubah penomeran aitem yang telah valid pada *blue print* setelah proses uji coba terpakai.

Tabel 3. 10 *Blue Print Nurses Self Efficacy* Setelah Uji Coba

No	Aspek	Indicator	Aitem		Jumlah
			F	UF	
1.	*Magnitude / level*	Keyakinan dalam diri individu tehadap kemampuannya menghadapi tingkat kesulitan suatu pekerjaan ataupun tugas yang dihadapi	1,2,3,4,5, 6	-	6
2.	*Generality*	Keyakinan individu mengenai kemampuannya menghadapi	7, 8, 9, 10	-	4

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

		berbagai situasi permasalahan			
3.	*Strength*	Keyakinan individu untuk kuat dan tetap bertahan dalam melakukan usahanya menghadapi berbagai kesulitan dan bermacam tugas	11, 12, 13, 14, 15, 16	-	6
Total			16	-	16

Setelah dilakukan dua kali tahap uji coba terpakai maka 5 aitem yang gugur akan dikeluarkan dari instrument penelitian, sehingga hanya tersisa 16 aitem yang valid yang akan dijadikan skala *nurses self efficacy*, hal tersebut telah disajikan pada tabel yang disajikan seperti *blue print* diatas.

2) Reliabilitas

Apabila *coefficient reliability* semakin besar dan mendekati angka 1, 00 berarti pengukuran semakin reliabel. Muhid (2019) mengungkapkan bahwa instrument dinyatakan reliabel apabila hasil hitungan *Alpha Cronbach* menunjukkan angka minimal ≥ 0, 80.

Tabel 3. 11 Uji Reliabilitas Skala *Nurses Self Efficacy*

Cronbach's Alpha	***N of Items***
.861	16

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

Pada tabel 3.11 diatas dapat diuraikan bahwa skala *nurses'self efficacy* memiliki skor *Cronbach's Alpha* sebesar 0, 861 dengan aitem sejumlah 16 butir aitem yang berarti bahwa instrument tersebut reliabel (Muhidin, 2017).

3. Skala Resiliensi (Y)

a. Definisi operasional

Resiliensi merupakan tingkat kemampuan perawat dalam menghadapi suatu masalah ataupun peristiwa yang menekan sehingga dapat bangkit dan bertahan dengan cara yang positif dan produktif. Resiliensi dapat diukur dengan beberapa aspek yaitu, regulasi emosi, optimisme, *causal analysis*, *emphaty*, keyakinan diri, *reaching out*.

b. Alat ukur

Penyusunan skala resiliensi berdasarkan aspek resiliensi yang diungkapkan oleh Reivich dan Shatte yang terdiri dari, regulasi emosi, optimisme, kemampuan menganalisis masalah, *emphaty*, keyakinan diri, *reaching out.*

Tabel 3. 12 *Blue Print* Resiliensi

No	Aspek	Indicator	Aitem		Jumlah
			F	UF	
1.	Regulasi emosi	kemampuan individu untuk memahami kondisi dan situasi, mengendalikan emosi, atensi, dan perilaku, serta tetap	1, 2, 3, 4, 5, 6, 7	8	8

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

		merasa tenang meski dibawah tekanan			
2.	Optimisme	Melihat masalah secara positif, memiliki harapan tentang masa depan dan mampu mengontrol tujuan hidupnya	9, 10, 11	12	4
3.	Kemampuan menganalisis masalah *(causal analysis)*	Kemampuan perawat dalam mengenali penyebab dan mencari alternatif solusi dari masalah yang dihadapi	13, 14, 15, 16	-	4
4.	Empati	Kemampuan dalam menyesuaikan diri serta ikut merasakan yang dirasakan orang lain.	17, 18, 19, 20	21	5
5.	Keyakinan diri	Keyakinan perawat dapat menghadapi masalah melalui pengalaman serta keyakinan terhadap kemampuan diri untuk berhasil.	22, 23, 24, 25	26	5
6.	*Reaching out*	Kemampuan perawat dalam meningkatkan	27, 28,	-	5

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

	hal-hal positif dalam dirinya, serta berani menghadapi ketakutan yang mengancam.	29, 30,31
Total		31

c. Validitas dan reliabilitas

1) Validitas

Penyusunan alat ukur hanya mengunakan enam aspek yang dikemukakan oleh Reivich dan Shate, hal ini berdasarkan saran *expert judgement* ketika melakukan pemeriksaan validitas alat ukur. Sebuah butir atau item dianggap valid apabila mempunyai nilai koefisien *corrected item-total correlation* bernilai positif(+) serta ≥ 0, 30 (Muhid, 2019).

Instrument tersebut memakai uji coba terpakai, dimana uji coba ini dilakukan kepada subjek penelitian dan hasil uji coba instrument dianggap sebagai hasil dari pengukuran (Saifuddin, 2020). Adapun hasil dari uji validitas instrument resiliensi bisa dilihat pada tabel di bawah ini:

Tabel 3. 13 Uji Coba Skala Resiliensi Tahap I

Aitem	*Corrected Item-Total Correlation*	Perbandingan daya beda	Keterangan
aitem1	,267	0,30	Tidak Valid
aitem2	,351	0,30	Valid
aitem3	,316	0,30	Valid

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

aitem4	,364	0,30	Valid
aitem5	,483	0,30	Valid
aitem6	,232	0,30	Tidak Valid
aitem7	,333	0,30	Valid
aitem8	,236	0,30	Tidak Valid
aitem9	,327	0,30	Valid
aitem10	,194	0,30	Tidak Valid
aitem11	,360	0,30	Valid
aitem12	,036	0,30	Tidak Valid
aitem13	,368	0,30	Valid
aitem14	,410	0,30	Valid
aitem15	,428	0,30	Valid
aitem16	,531	0,30	Valid
aitem17	,360	0,30	Valid
aitem18	,286	0,30	Tidak Valid
aitem19	,284	0,30	Tidak Valid
aitem20	,390	0,30	Valid
aitem21	,211	0,30	Tidak Valid
aitem22	,532	0,30	Valid
aitem23	,374	0,30	Valid
aitem24	,592	0,30	Valid
aitem25	,508	0,30	Valid
aitem26	,016	0,30	Tidak Valid
aitem27	,500	0,30	Valid
aitem28	,396	0,30	Valid
aitem29	,485	0,30	Valid
aitem30	,394	0,30	Valid
aitem31	,191	0,30	Tidak Valid

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

Dilihat pada table diatas, terdapat 10 butir aitem yang memiliki skor koefisien *corrected item-total correlation* < 0, 30 dan dinyatakan tidak valid atau gugur. Adapun aitem yang gugur meliputi aitem nomor 1, 6, 8, 10, 12, 18, 19, 21, 26, 31. Terdapat 21 aitem yang valid dan akan diuji kembali pada uji coba tahap II

Tabel 3. 14 Hasil Uji Coba Skala Resiliensi Tahap ke II

Aitem	*Corrected Item-Total Correlation*	Perbandingan daya beda	Keterangan
aitem2	,288	0,30	Tidak Valid
aitem3	,328	0,30	Valid
aitem4	,342	0,30	Valid
aitem5	,440	0,30	Valid
aitem7	,398	0,30	Valid
aitem9	,296	0,30	Tidak Valid
aitem11	,356	0,30	Valid
aitem13	,333	0,30	Valid
aitem14	,432	0,30	Valid
aitem15	,462	0,30	Valid
aitem16	,577	0,30	Valid
aitem17	,407	0,30	Valid
aitem20	,415	0,30	Valid
aitem22	,535	0,30	Valid
aitem23	,395	0,30	Valid
aitem24	,579	0,30	Valid
aitem25	,530	0,30	Valid
aitem27	,552	0,30	Valid
aitem28	,461	0,30	Valid
aitem29	,489	0,30	Valid
aitem30	,392	0,30	Valid

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

Dilihat dari hasil tabel 3.14 diketahui bahwa masih ada aitem pada skala resiliensi yang tidak valid dan sehingga menyebabkan gugurnya 2 aitem lain, yaitu aitem nomor 2 dan 9. Sehingga tersisa 19 aitem yang valid dan akan diuji pada tahap ke III.

Tabel 3. 15 Hasil Uji Coba Skala Resiliensi Tahap III

Aitem	*Corrected Item-Total Correlation*	Perbandingan daya beda	Keterangan
aitem3	,313	0,30	Valid
aitem4	,321	0,30	Valid
aitem5	,407	0,30	Valid
aitem7	,390	0,30	Valid
aitem11	,345	0,30	Valid
aitem13	,349	0,30	Valid
aitem14	,434	0,30	Valid
aitem15	,451	0,30	Valid
aitem16	,587	0,30	Valid
aitem17	,424	0,30	Valid
aitem20	,436	0,30	Valid
aitem22	,520	0,30	Valid
aitem23	,395	0,30	Valid
aitem24	,578	0,30	Valid
aitem25	,540	0,30	Valid
aitem27	,539	0,30	Valid
aitem28	,473	0,30	Valid
aitem29	,508	0,30	Valid
aitem30	,406	0,30	Valid

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

Berdasarkan hasil tabel 3.15 diketahui jika semua aitem pada skala resiliensi valid serta tidak ada yang gugur. Sehingga ke 19 aitem yang telah diuji coba pada tahap III memenuhi syarat dan dapat digunakan sebagai instrument penelitian variabel resiliensi. Selanjutnya peneliti mengubah penomeran aitem yang telah valid pada *blue print* setelah uji coba

Tabel 3. 16 *Blue Print* Resiliensi Setelah Uji Coba

No	Aspek	Indicator	Aitem		Jumlah
			F	UF	
1.	Regulasi emosi	kemampuan individu untuk memahami kondisi dan situasi, mengendalikan emosi, atensi, dan perilaku, serta tetap merasa tenang meski dibawah tekanan	1, 2, 3, 4	-	4
2.	Optimisme	Melihat masalah secara positif, memiliki harapan tentang masa depan dan mampu mengontrol tujuan hidupnya	5	-	1
3.	Kemampuan menganalisis masalah *(causal analysis)*	Kemampuan perawat dalam mengenali penyebab dan mencari alternatif solusi dari masalah yang dihadapi	6, 7, 8, 9	-	4
4.	Empati	Kemampuan dalam menyesuaikan diri serta ikut merasakan yang dirasakan orang lain.	10, 11		2
5.	Keyakinan diri	Keyakinan perawat dapat menghadapi masalah melalui	12, 13, 14, 15	-	4

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

		pengalaman serta keyakinan terhadap kemampuan diri untuk berhasil.			
6.	*Reaching out*	Kemampuan perawat dalam meningkatkan hal-hal positif dalam dirinya, serta berani menghadapi ketakutan yang mengancam.	16,17, 18,19	-	4
Total			19	-	19

Setelah dilakukan tiga kali tahap uji coba terpakai maka dua belas aitem yang gugur yaitu aitem 1, 2, 6, 8, 9, 10, 12, 18, 19, 21, 26, 31, akan dikeluarkan dari instrument penelitian, sehingga hanya tersisa 19 aitem yang valid yang akan dijadikan skala resiliensi, hal tersebut telah disajikan pada tabel yang disajikan seperti *blue print* diatas.

2) Reliabilitas

Apabila *coefficient reliability* semakin besar dan mendekati angka 1, 00 berarti pengukuran semakin reliabel. Muhid (2019) mengungkapkan bahwa instrument dinyatakan reliabel apabila hasil hitungan *Alpha Cronbach* menunjukkan angka minimal ≥ 0, 80.

Tabel 3. 17 Uji *Reliability* Skala Resiliensi

Cronbach's Alpha	***N of Items***
.849	19

Pada tabel 3.17 diatas dapat dijelaskan bahwa skala *nurses self efficacy* memiliki nilai *Cronbach's Alpha* senilai 0, 849 dengan

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

jumlah aitem sebanyak 19 butir aitem yang berarti bahwa instrument tersebut reliabel (Muhidin, 2017).

F. Analisis Data

Metode analisis data untuk tugas akhir ini menggunakan bentuk analisis parametik, teknik analisis regresi linear ganda. Analisis ini memiliki tujuan untuk menguji signifikansi dua variable independent atau lebih dengan satu variabel dependen. Teknik analisis ini dipilih untuk melihat hubungan antara dukungan sosial dan *nurses self efficacy* terhadap resiliensi. Analisi menggunakan *IBM SPSS Statistics 20 for windows.*

Uji prasyarat atau uji asumsi dilakukan sebelum uji hiipotesis, uji asumsi meliputi uji normalitas, uji multikolinearitas dan uji heteroskedastisitas (Janie, 2012).

1. Uji Prasyarat

   Apabila uji prasyarat terpenuhi, maka teknik analisis regresi linear berganda dapat dilakukan.

   a. Uji normalitas

      Penggunaan uji analisis data statistic parameik seperti analisis regresi ganda, mengharuskan data untuk setiap variabel harus berdistribusi normal, karena itu pengecekan normalitas data harus dilakukan terlebih dahulu (Muhid, 2019). Kriteria dalam uji normalitas data dapat dilihat jika nilai signifikansi > 0,05, data tersebut dikatakan

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

berdistribusi normal, sedangkan apabila nilai signifikansi < 0,05, maka data tersebut tidak berdistribusi normal (Arifin, 2017).

Dalam uji normalitas ini memakai bantuan *IBM SPSS Statistics 20 for windows.* Hasil dari uji normalitas dapat dilihat berdasarkan data yang tertera pada tabel dibawah ini:

Tabel 3. 18 Hasil Pengujian Normalitas

One-Sample Kolmogorov-Smirnov Test			
			Unstandardized Residual
	N		137
	Normal Parameters[a,b]	Mean	0E-7
		Std. Deviation	4.45211092
	Most Extreme Differences	Absolute	.096
		Positive	.096
		Negative	-.058
	Kolmogorov-Smirnov Z		1.127
	Asymp. Sig. (2-tailed)		.158
	a. Test distribution is Normal.		
	b. Calculated from data.		

Dilihat dari hasil uji normalitas tersebut, didapatkan nilai signifikansi sebesar 0, 158, hal ini menunjukkan bahwa nilai signifikansi 0,158 > 0,05 yang berarti data berdistribusi normal, serta memenuhi uji normalitas.

b. Uji multikolinearitas

Uji asumsi ini berguna untuk melihat adakah variabel independen dari model regresi saling berkolerasi. Apabila terdapat korelasi, maka terdapat gejala multikolinearitas. Model regresi yang baik seharusnya tidak terdapat kolerasi sempurna atau mendekati sempurna diantara

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

variabel independennya (Purnomo, 2017). Untuk mengetahui ada tidanya gejala multikoliniearitas yaitu dengan melihat nilai *Variance Inflation Factor* (VIF) dan *Tolerance,* apabila nilai VIF < 10 dan *Tolerance* > 0,1 maka dapat dikatakan tidak terdapat gejala multikolinearitas.

Tabel 3. 19 Hasil Uji Multikolinearitas

Variabel	Collinearity Statistics		Keterangan
	Tolerance	VIF	
DUKUNGAN SOSIAL	.639	1.564	Tidak terjadi gejala multikolinearitas
NURSES SELF EFFICACY	.639	1.564	

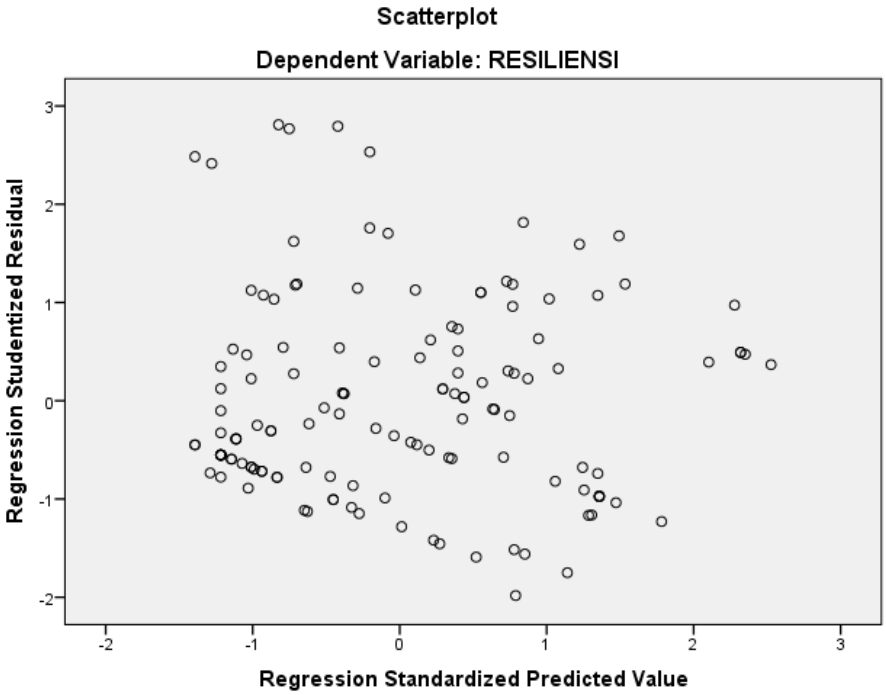
Hasil uji multikolinearitas menunjukkan kedua variabel bebas memiliki nilai *Tolerance* sebesar 0,639 > 0,100 dan nilai VIF sebesar 1,564 < 10,00. Kesimpulan dari uji ini bahwa variabel independen yaitu antara dukungan sosial dan nurses self efficacy tidak terjadi multikolinearitas.

c. Uji heteroskedastisitas

Uji ini digunakan untuk mengetahui apakah terdapat perbedaan varian dari residual untuk semua nilai yang diamati pada model regresi linear, jika asumsi heteroskedastisitas tidak terpenuhi, maka model regresi dinyatakan tidak valid untuk dijadikan sebagai prediktor (Yusuf & Daris, 2018). Persamaan regresi yang baik tidak menunjukkan gejala heteroskedastisitas.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

Melihat grafik plots antara nilai prediksi variabel dependent, yaitu ZPRED (sumbu X) dengan residualnya SRESID (sumbu Y). Apabila terjadi pola tertentu seperti titik-titik membentuk pola yang teratur (bergelombang, melebar kemudian menyempit), maka mengindikasikan adanya masalah heteroskedastisitas. Jika tidak terdapat pola yang jelas atau teratur, dan titik-titik menyebar diatas dan di bawah angka 0 pada sumbu Y, maka tidak terdapat gejala heteroskedastisitas (variansi sama / homokidasitas) (Nisfiannoor, 2009).



Gambar 3. 1 Hasil Uji Heterokedastisitas

Berdasarkan gambar scatterplot pada gambar 3.1 diatas menunjukkan bahwa pada model regresi hubungan dukungan sosial dan *nurses self efficacy* dengan resiliensi tidak ada gejala heteroskedastisitas, pada gambar diatas tidak ada pola tertentu seperti

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

pola titik-titik yang teratur (bergelombang, melebar kemudian menyempit). Sehingga uji asumsi terpenuhi serta bisa berlanjut ke proses selanjutnya, yaitu analisis regresi linear berganda.

Selain melihat grafik *Scatterplot* heteroskedastisitas dapat diketahui melalui uji glejser, untuk melihat apakah pada model regresi terjadi ketidaksamaan *variance* dari residual satu dengan yang lain. Adapun kaidah pengambilan keputusan pada uji glejsser yaitu dengan melihat nilai signifikan ≥ 0,05 maka tidak terdapat gejala heterokedastisitas (Duli, 2019).

Tabel 3. 20 Uji Heterokedastisitas (Uji Glejser)

Coefficients[a]

Model		Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	t	Sig.
		B	Std. Error	Beta		
1	(Constant)	1.053	2.860		.368	.713
	DUKUNGAN SOSIAL	-.038	.039	-.106	-.989	.325
	NURSES SELF EFFICACY	.107	.059	.192	1.795	.075

a. Dependent Variable: Abs_Res

Pada table 3.20 terlihat bahwa nilai signifikansi variabel dukungan sosial 0,325 > 0,05 serta nilai signifikan variabel *nurses self efficacy* 0,075 > 0,05 yang berarti bahwa tidak terjadi gejala heterokedastisitas dan lolos uji asumsi dan bisa dilanjutkan ke tahap analisis hipotesis menggunakan regresi linear ganda.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

2. Uji hipotesis

Pengujian hipotesis berguna dalam melihat korelasi antara dukungan sosial dan nurses *self efficacy* dengan resiliensi perawat di tengah pandemi Covid-19, dengan memakai uji regresi linier berganda menggunakan *IBM SPSS Statistics 20 for windows.*

Regresi linear berganda berguna dalam menguji hubungan antara dua atau lebih variabel bebas (dependen) dengan variabel terikat (dependen). Uji hipotesis ini mengasumsikan adanya korelasi linear antara variabel *dependent* dengan masing-masing variabel *independent* (Janie, 2012). Adapun rumus untuk persamaan regresi dengan dua prediktor adalah:

$$Y = \alpha + \beta_1 X_1 + \beta_2 X_2$$

Diketahui	Y	=	Resiliensi
	A	=	Konstanta
	β_1, β_2	=	Koefisien Korelasi Ganda
	X_1	=	Dukungan Sosial
	X_2	=	*Nurses Self Efficacy*

Karena data sudah melalui uji prasyarat atau uji asumsi yang meliputi uji normalitas, multikolinearitas dan heteroskedastisitas dan hasilnya lolos maka pengujian hipotesis menggunakan regeresi linier berganda.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

1. Persiapan dan Pelaksanaan Penelitian

Hal yang dilakukan oleh peneliti supaya penelitian berjalan lancar dan optimal, serta mengurangi kendala-kendala yang terjadi saat penelitian. Pada tahap awal yaitu dengan melaksanakan identifikasi terhadap masalah atau fenomena yang akan dibahas, pada tahap ini peneliti juga melakukan survey awal guna memperoleh data mengenai fenomena yang akan diteliti, survey dilakukan pada beberapa perawat yang bekerja di surabaya, dengan memberikan beberapa pertanyaan melalui google formulir untuk menggali fenomena mengenai kondisi perawat ditengah pademi covid-19. Selanjutnya yaitu menentukan tema, variabel, judul serta hipotesis penelitian. Serta dilanjutkan dengan mencari dan menyusun studi literature terkait data, teori, metode analisis, melalui buku, jurnal, skripsi, tesis dan lain sebagainya.

Tahap selanjutnya yaitu melakukan perancangan alat ukur penelitian. Sebelum melakukan pengambilan data, dilakukan penyusunan instrumen penelitian yang akan digunakan sebagai alat ukur resiliensi, dukungan sosial dan *nurses self efficacy*. Setelah perancangan alat ukur selesai, selanjutnya melakukan pemeriksaan validitas aitem dan evaluasi aitem dengan meminta saran *expert judgement* untuk menilai apakah aitem sudah mencerminkan variabel yang akan diukur atau belum. Setelah itu peneliti melakukan

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

perbaikan pada aitem yang dirasa kurang tepat sesuai arahan *expert judgement*.

Setelah melakukan sidang proposal, peneliti melakukan pengambilan data pada perawat yang bekerja di Kota Surabaya dengan kriteria subjek yang telah ditentukan oleh peneliti yaitu perawat yang bekerja di Surabaya, berjenis kelamin laki-laki ataupun perempuan, dan sedang tidak cuti bekerja. Alat ukur yang digunakan berupa google formulir yang disediakan peneliti dan disebarkan kepada perawat. Supaya subjek mudah dijangkau maka peneliti menyebarkan kuesioner kepada grup-grup perawat yang ada di sosial media.

Setelah melakukan pengambilan data, lalu tahap selanjutnya yaitu melakukan uji validitas pada hasil kuesioner yang telah dikumpulkan peneliti. Lalu dilanjutkan dengan uji prasyarat sebagai persyaratan untuk melanjutkan ke tahap pengujian hipotesis.

2. Analisis Deskriptif

a. Deskripsi subyek penelitian

Subyek penelitian ini merupakan perawat yang bekerja di Kota Surabaya selama pandemic Covid-19. Subjek berjumlah 137 perawat. Adapun kriteria subyek penelitian meliputi:

1) Perawat yang bekerja di Kota Surabaya

2) Berjenis kelamin laki-laki ataupun perempuan

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

3) Tidak sedang cuti kerja

b. Deskripsi subjek berdasarkan jenis kelamin

Berdasarkan gender subjek dibagi menjadi dua kelompok yaitu laki-laki dan perempuan. Hal tesebut dapat dijelaskan pada table dibawah ini:

Tabel 4. 1 Data Subyek Berdasarkan Jenis Kelamin

Jenis Kelamin	Frekuensi	Persentase
Laki-laki	48	35%
Perempuan	89	65%
Total	137	100%

Berdasarkan data subjek yang ditampilkan pada table diatas maka dapat dijelaskan bahwa jumlah subjek dengan jenis kelamin laki-laki berjumlah 48 subjek dan persentase sebesar 35%, dan jumlah subjek dengan jenis kelamin perempuan berjumlah 84 orang dengan persentase 65%. Maka bisa disimpulkan bahwa subyek terbanyak berjenis kelamin perempuan.

c. Deskripsi subyek menurut pendidikan

Berdasarkan pendidikan terakhir yang dimiliki subjek dibagi menjadi dua kelompok yaitu D-III Keperawatan dan S1 Keperawatan. Hal tesebut dapat dijelaskan pada table berikut:

Tabel 4. 2 Data Subjek Berdasarkan Pendidikan Perawat

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

Pendidikan Terakhir	Frekuensi	Persentase
D-III Keperawatan	90	65,7%
S1 Keperawatan	47	34,3%
Total	137	100%

Merujuk data subjek yang ditampilkan pada tabel 4.2 maka dapat dijelaskan bahwa jumlah subyek yang memiliki pendidikan terakhir D-III Keperawatan berjumlah 90 subjek dengan persentase 65,7%, dan jumlah subjek berpendidikan S1 Keperawatan berjumlah 47 orang dengan persentase 34,3%. Maka dapat disimpulkan bahwa responden terbanyak berdasarkan pendidikan terakhir yaitu perawat yang berpendidikan D-III Keperawatan.

d. Deskripsi subjek berdasarkan perawat

Data berdasarkan jenis perawat dibagi menjadi dua kelompok yaitu perawat yang melayani pasien covid dan non covid. Hal tesebut dapat dijelaskan pada table dibawah ini:

Tabel 4. 3 Data Subjek Berdasarkan Jenis Perawat

Jenis Perawat	Frekuensi	Persentase
Non-Covid	79	57,7%
Covid	58	42,3%
Total	137	100%

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

Data subjek berdasarkan jenis perawat yang ditampilkan pada tabel 4.3 maka dapat dijelaskan bahwa jumlah perawat yang melayani pasien non-covid berjumlah 79 subjek dengan persentase 57,7%, dan jumlah subjek yang melayani pasien covid berjumlah 58 orang dengan persentase 42,3%. Maka dapat disimpulkan bahwa responden terbanyak berdasarkan jenis perawat yaitu perawat yang melayani pasien non-covid.

e. Deskriptif data penelitian

Analisis deskriptif ini berguna untuk mengetahui dan menjabarkan deskripsi data penelitian yang meliputi jumlah subjek, nilai minimum, maximum, mean, dan standar *deviation* data penelitian. Berikut hasil analisis deskriptif dapat dilihat pada table dibawah ini:

Tabel 4. 4 Hasil Analisis Deskriptif Data Penelitian

Descriptive Statistics

	N	Minimum	Maximum	Mean	Std. Deviation
Resiliensi (Y)	137	56.00	74.00	62.6861	5.18447
Dukungan Sosial (X1)	137	73.00	100.00	83.0292	7.30123
Nurses Self Efficacy (X2)	137	44.00	64.00	53.3431	4.74874
Valid N (listwise)	137				

Data deskriptif yang tertera pada tabel 4.4 maka dapat dijelaskan bahwa jumlah subyek dari variabel resiliensi, dukungan sosial, dan *nurses self efficacy* masing-masing berjumlah 137 subjek.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

Pada skala resiliensi dapat dilihat bahwa subjek berjumlah 137 orang dengan nilai minimal sebesar 56, dan nilai maksimal sebesar 74, dengan nilai mean 62.6861, serta standar deviasi sebesar 5.18447. Variabel dukungan sosial memiliki jumlah subyek 137 orang memiliki nilai minimal sebesar 73 dan nilai maximum senilai 100, skor mean sebesar 83.0292, serta standar deviasii senilai 7.30123. Pada variabel terakhir yaitu variabel nurses self efficacy dengan jumlah subjek sebesar 137, memiliki nilai minimum 44 dan maximum 64, skor mean 53.3431, dan standar *deviation* sebesar 4.74874.

Sesudah mengetahui hasil deskripsi data diatas, selanjutnya peneliti melakukan kategorisasi untuk mengetahui skor rendah, sedang, tinggi yang didapatkan responden. Kategorisasi ini didasarkan pada rumus standar deviasi (Azwar, 2019) dibawah ini:

Tabel 4. 5 Rumus Kategorisasi

Rumus	**Kategori**
$X \leq M - 1SD$	Rendah
$M - 1SD \leq X > M + 1SD$	Sedang
$M + 1SD \leq X$	Tinggi
Ket: X = Skor Responden, M = Mean, SD = Standar Deviasi	

Sesudah mengetahui rumus kategorisasi, maka dilanjutkan dengan perhitungan kategori berdasarkan tabel 4.5, berikut hasil kategorisasi untuk variabel resiliensi, dukungan sosial, dan *nurses self efficacy*:

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

Tabel 4. 6 Kategorisasi Resiliensi, Dukungan Sosial, dan *Nurses Self Efficacy*

Variabel	Kategori	Kriteria	Jumlah subjek	Persentase
Resiliensi	Rendah	57,50	33	24,1%
	Sedang	57,50 <X< 67,87	76	55,5%
	Tinggi	67,87	28	20,4%
Total			137	100%
Dukungan Sosial	Rendah	75,73	23	21,2%
	Sedang	75,73 <X< 90,33	85	62%
	Tinggi	90,33	23	16,8%
Total			137	100%
Nurses Self Efficacy	Rendah	48,59	30	21,9%
	Sedang	48,59 <X< 58,09	88	64,2%
	Tinggi	58,09	19	13,9%
Total			137	100

Merujuk tabel 4.6 dapat dilihat kategorisasi skor pada masing-masing variabel. Pada variabel resiliensi diketahui nilai terendah memiliki skor ≤ 57,50 dengan jumlah subjek sebesar 33 dan persentase 24,1 %. Pada kategori sedang berkisar antara 57,50 - 67,87 dengan jumlah subjek sebesar 76 dan persentase 55,5 % sedangkan pada kategori tinggi sebesar ≥ 67,87 dengan jumlah subjek sebesar 28 dan persentase 20,4 %. Pada variabel dukungan sosial diketahui nilai terendah memiliki skor ≤ 75,73 dengan jumlah subjek sebesar 23 dan persentase 21,2 %, pada kategori sedang berkisar antara 75,73 - 90,33 dengan jumlah subjek sebesar 85 dan persentase 62 % sedangkan pada

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

kategori tinggi sebesar ≥ 90,33 dengan jumlah subjek sebesar 23 dan persentase 16,8 %. Variabel *nurses self efficacy* nilai terendah memiliki skor ≤ 48,59 dengan jumlah subjek sebesar 30 dan persentase 21,9 %, pada kategori sedang berkisar antara 48,59 - 58,09 dengan jumlah subjek sebesar 88 dan persentase 64,2 % sedangkan pada kategori tinggi sebesar ≥ 58,09 dengan jumlah subjek sebesar 19 dan persentase 19,9 %.

Dari hasil pemaparan diatas jadi bisa daimbil keismpulan bahwa responden memiliki skor resiliensi, dukungan sosial, dan *nurses self efficacy* pada kategori sedang.

f. Deskripsi data berdasarkan jenis kelamin dengan variabel resiliensi

Pada analisis ini menggunakan uji analisi deskriptif cross tabulasi untuk mengetahui tingkat resiliensi yang diperoleh perawat berdasarkan jenis kelamin.

Tabel 4. 7 Crosstab Jenis Kelamin dengan Resiliensi

Crosstab

			RESILIENSI			Total
			RENDAH	SEDANG	TINGGI	
JENIS KELAMIN	Laki-laki	Count	15	28	5	48
		% of Total	10.9%	20.4%	3.6%	35.0%
	Perempuan	Count	18	48	23	89
		% of Total	13.1%	35.0%	16.8%	65.0%
Total		Count	33	76	28	137
		% of Total	24.1%	55.5%	20.4%	100.0 %

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

Jika dilihat pada tabel 4.6 maka dapat dijelaskan bahwa rentang skor variabel resiliensi kategori rendah ≤ 57,50 pada kategori sedang berkisar antara 57,50 - 67,87 sedangkan pada kategori tinggi sebesar ≥ 67,87. Dilihat dari tabel 4.7 hasil *cross tabulation* antara jenis kelamin dengan resiliensi diperoleh kategori tinggi pada subyek laki-laki berjumlah 5 perawat serta subyek perempuan berjumlah 23 perawat. Pada kategori sedang subjek laki-laki sebanyak 28 perawat dan untuk subjek perempuan berjumlah 48 perawat. Sedangkan pada kategori rendah subyek laki-laki sebanyak 15 perawat dan subyek perempuan sebanyak 33 perawat. Sehingga dapat ditarik kesimpulan bahwa resiliensi perawat berdasarkan jenis kelamin berada pada kategori sedang.

g. Deskripsi data berdasarkan pendidikan terakhir dengan variabel resiliensi

Pada analisis ini menggunakan uji analisi deskriptif cross tabulasi untuk mengetahui tingkat resiliensi yang diperoleh perawat berdasarkan pendidikan terakhir.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

Tabel 4. 8 Crosstab Pendidikan Terakhir dengan Resiliensi

Crosstab

			RESILIENSI			Total
			RENDAH	SEDANG	TINGGI	
PENDIDIKAN TERAKHIR	D-III Keperawatan	Count	25	53	12	90
		% of Total	18.2%	38.7%	8.8%	65.7%
	S1 Keperawatan	Count	8	23	16	47
		% of Total	5.8%	16.8%	11.7%	34.3%
Total		Count	33	76	28	137
		% of Total	24.1%	55.5%	20.4%	100.0 %

Dilihat dari tabel 4.6 maka dapat dijelaskan bahwa rentang skor variabel resiliensi kategori rendah ≤ 57,50 pada kategori sedang berkisar antara 57,50 - 67,87 sedangkan pada kategori tinggi sebesar ≥ 67,87. Dilihat dari tabel 4.8 hasil tabulasi silang antara pendidikan terakhir dengan resiliensi diperoleh kategori tinggi pada subjek dengan pendidikan terakhir D-III Keperawatan 12 perawat dan subjek dengan pendidikan terakhir S1 Keperawatan sebanyak 16 perawat. Pada kategori sedang subjek D-III Keperawatan sebanyak 53 perawat dan untuk subjek S1 Keperawatan berjumlah 23 perawat. Sedangkan pada kategori rendah subjek D-III Keperawatan berjumlah 25 perawat dan subjek S1 Keperawatan berjumlah 8 perawat. Sehingga dapat ditarik kesimpulan bahwa resiliensi perawat berdasarkan pendidikan terakhir berada pada kategori sedang.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

h. Deskripsi data berdasarkan jenis perawat dengan variabel resiliensi

Pada analisis ini menggunakan uji analisi deskriptif cross tabulasi untuk mengetahui tingkat resiliensi yang diperoleh perawat berdasarkan jenis perawat.

Tabel 4. 9 Crosstab Jenis Perawat dengan Resiliensi

Crosstab

			RESILIENSI			Total
			RENDAH	SEDANG	TINGGI	
JENIS PERAWAT	Covid	Count	14	33	11	58
		% of Total	10.2%	24.1%	8.0%	42.3%
	Non-Covid	Count	19	43	17	79
		% of Total	13.9%	31.4%	12.4%	57.7%
Total		Count	33	76	28	137
		% of Total	24.1%	55.5%	20.4%	100.0 %

Menurut tabel 4.6 maka dapat dijelaskan bahwa rentang skor variabel resiliensi kategori rendah ≤ 57,50 pada kategori sedang berkisar antara 57,50 - 67,87 sedangkan pada kategori tinggi sebesar ≥ 67,87. Dilihat dari tabel 4.9 hasil tabulasi silang antara jenis perawat dengan resiliensi diperoleh kategori tinggi pada subjek yang menangani pasien covid sebanyak 11 perawat dan subjek yang menangani pasien non-covid sebanyak 17 perawat. Pada kategori sedang subjek yang menangani pasien covid sebanyak 33 perawat dan untuk subjek yang menangani pasien non-covid sebanyak berjumlah 43 perawat. Sedangkan pada kategori rendah subjek yang menangani pasien covid berjumlah 14 perawat dan subjek yang menangani pasien non-covid berjumlah 19 perawat. Sehingga dapat ditarik kesimpulan bahwa

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

resiliensi perawat berdasarkan jenis perawat berada pada kategori sedang.

B. Pengujian Hipotesis

Tugas akhir memakai uji hipotesis regresi linier berganda yang bertujuan untuk melihat korelasi dukungan sosial dan *nurses self efficacy* dengan resiliensi. Uji hipotesis ini memakai bantuan *IBM SPSS Statistics 20 for windows*. Sehingga didapat hasil berikut

Tabel 4. 10 Tabel *Correlation*

Correlations

		RESILIENSI	DUKUNGAN SOSIAL	NURSES SELF EFFICACY
Pearson Correlation	RESILIENSI	1.000	.493	.408
	DUKUNGAN SOSIAL	.493	1.000	.601
	NURSES SELF EFFICACY	.408	.601	1.000
Sig. (1-tailed)	RESILIENSI	.	.000	.000
	DUKUNGAN SOSIAL	.000	.	.000
	NURSES SELF EFFICACY	.000	.000	.
N	RESILIENSI	137	137	137
	DUKUNGAN SOSIAL	137	137	137
	NURSES SELF EFFICACY	137	137	137

1. Hubungan antara dukungan sosial dengan resiliensi perawat di tengah pandemic covid-19

Dilihat dari tabel 4.10 diperoleh nilai korelasi antara variabel dukungan sosial dan resiliensi sebesar 0,493 dengan nilai Sig. 0,000 < 0,05, maka

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

hipotesis diterima. Bisa diartikan bahwa ada hubungan antara dukungan sosial dengan resiliensi perawat di tengah pandemi covid-19.

2. Hubungan antara *nurses self efficacy* dengan resiliensi perawat di tengah pandemic covid-19

   Berdasarkan tabel 4.10 dapat diketahui bahwa nilai *korelasi* antara variabel *nurses self efficacy* dan resiliensi sebesar 0,408 dengan Sig. 0,000 < 0,05, maka hipotesis diterima. Bisa diartikan bahwa ada hubungan antara *nurses self efficacy* dengan resiliensi perawat di tengah pandemi covid-19.

3. Hubungan antara dukungan sosial dan *nurses self efficacy* dengan resiliensi perawat di tengah pandemi covid-19.

Tabel 4. 11 Anova

ANOVA[a]

Model		Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
1	Regression	959.808	2	479.904	23.855	.000[b]
	Residual	2695.696	134	20.117		
	Total	3655.504	136			

a. Dependent Variable: RESILIENSI

b. Predictors: (Constant), NURSES SELF EFFICACY, DUKUNGAN SOSIAL

Menurut tabel anova diatas dapat dilihat bahwa nilai F hitung sebesar 23,855 dengan nilai Sig. 0,000 < 0,05 yang berarti bahwa hipotesis diterima. Ada hubungan dukungan sosial dan *nurses self efficacy* secara simultan atau bersama-sama dengan resiliensi. Kedua variabel tersebut dapat digunakan sebagai prediktor resiliensi.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

Tabel 4. 12 Model Summary

Model Summary[b]

Model	R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate	Durbin-Watson
1	.512[a]	.263	.252	4.485	1.982

a. Predictors: (Constant), NURSES SELF EFFICACY, DUKUNGAN SOSIAL

b. Dependent Variable: RESILIENSI

Berdasarkan tabel 4.18 pada R *square* didapatkan nilai 0,263 yang bermakna 26,3% variabel resiliensi dapat dijelaskan oleh variable dukungan sosial dan variable *nurses self efficacy*, sedangkan sisanya 73,7% oleh variabel lain yang tidak diteliti dalam penelitian ini. Untuk mengetahui sumbangan efektif (SE) dari masing-masing variabel, maka dilakukan dengan perhitungan memakai rumus: SE (X)% = β_x x r_{xy} x 100%. Setelah dilakukan perhitungan dengan rumus tersebut maka didapatkan hasil sumbangsih dari variabel dukungan sosial sebesar 19,1% dan dari variabel *nurses self efficacy* sebesar 7,2%. Dengan kata lain kedua variabel tersebut memberikan sumbangan efektif pada variabel resiliensi, namun sumbangan terbesar didapatkan dari variabel dukungan sosial, selebihnya dipengaruhi oleh preditor resiliensi yang lain.

Tabel 4. 13 Koefisien

Coefficients[a]

Model		Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	t	Sig.	Collinearity Statistics	
		B	Std. Error	Beta			Tolerance	VIF
1	(Constant)	29.617	4.875		6.076	.000		
	DUKUNGAN SOSIAL	.275	.066	.387	4.170	.000	.639	1.564
	NURSES SELF EFFICACY	.192	.101	.176	1.899	.060	.639	1.564

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

a. Dependent Variable: RESILIENSI

Berdasarkan hasil koefisien diatas, menunjukkan model Regresi Linear Berganda seperti dibawah ini:

Y = $\alpha + \beta_1 X_1 + \beta_2 X_2$

Y = 29,617 + 0,275 + 0,192

Dari rumus model regresi ganda diatas, konstanta menunjukkan angka sebesar 29,617, hal ini berarti apabila tidak terdapat nilai dukungan sosial dan *nurses self efficacy*. Maka resiliensi memiliki nilai 29,617. Koefisien regresi sebesar 0,275 menjelaskan bahwa setiap penjumlahan satu dukungan sosial maka akan menambah resiliensi dengan nilai 0,275. Koefisien regresi dengan 0,192 menyatakan bahwa setiap penjumlahan satu *nurses self efficacy* maka akan menambah resiliensi sebesar 0,192.

Sehingga bisa ditarik kesimpulan bahwa ada hubungan antara dukungan sosial dan *nurses self efficacy* dengan resiliensi perawat di tengah pandemi covid-19.

C. Pembahasan

Tugas akhir ini beguna dalam melihat korelasi antara dukungan sosial dan *nurses self efficacy* dengan resiliensi perawat di tengah pandemi covid-19. Subjek dalam penelitian ini berjumlah 137 perawat. Analisis statistic yang digunakan merupakan analisis statistic parametric yaitu analisis regresi linier berganda. Sebelum dilakukan pengujian hipotesis maka terlebih dahulu

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

dilakukan uji prasyarat atau uji asumsi klasik, meliputi uji normalitas, uji multikolinearitas, dan uji hetekedatisitas (Janie, 2012). Apabila data tersebut lolos melewati uji prasyarat maka boleh menggunakan pengujian hipotesis regresi linear ganda.

Berdasarkan hasil analisis data yang telah dilakukan, maka dapat dijabarkan pembahasan mengenai dukungan sosial, *nurses self efficacy* dengan resiliensi perawat ditengah pandemi covid-19, melalui uji prasyarat yang meliputi uji normalitas, multikolinearitas, dan hetekedatisitas.

Hasil dari uji normalitas yang dilakukan menunjukkan bahwa variabel dukungan sosial, *nurses self efficacy*, dan resiliensi memiliki nilai Sig sebesar 0,158 > 0,05 yang berarti data memiliki distribusi yang normal, serta memenuhi uji normalitas. Uji prasyarat berikutnya yaitu uji multikolinearitas, menunjukkan hasil bahwa variabel independen yaitu antara dukungan sosial dan nurses self efficacy tidak terjadi gejala multikolinearitas. Uji prasyarat yang terakhir yaitu heterokedastisitas yang menunjukkan bahwa pada model regresi hubungan dukungan sosial dan *nurses self efficacy* dengan resiliensi tidak terjadi gejala heteroskedastisitas, yang mana tidak terdapat titik-titik bergelombang, melebar kemudian menyempit begitupun ketika di uji menggunakan uji glejser tidak menunjukkan adanya gejala heterokedastisitas. Karena, asumsi klasik terpenuhi maka pengujian dapat berlanjut ke proses selanjutnya, yaitu analisis regresi linear berganda.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

Hasil analisa deskriptif berdasarkan gender menunjukkan bahwa subjek perempuan lebih besar dari subjek laki-laki. Hal ini terlihat dari hasil analisi yaitu resonden laki-laki berjumlah 48 orang perawat dengan persentase 35%, sedangkan untuk subjek perempuan sebesar 89 orang perawat dengan persentase 65% dengan seluruh jumlah subjek sebesar 137 subjek.

Hasil analisis deskriptif berdasarkan pendidikan terakhir perawat menunjukkan bahwa jumlah perawat dengan pendidikan DIII-Keperawatan sebesar 90 subjek dengan persentase 65,7%, dan jumlah subjek berpendidikan S1 Keperawatan berjumlah 47 orang dengan persentase 34,3%. Maka dapat disimpulkan bahwa responden terbanyak berdasarkan pendidikan terakhir yaitu perawat yang berpendidikan D-III Keperawatan.

Hasil analisis deskriptif berdasarkan jenis perawat menunjukkan bahwa perawat yang melayani pasien non-covid berjumlah 79 subjek dengan persentase 57,7%, dan jumlah perawat yang melayani pasien covid berjumlah 58 orang dengan persentase 42,3%. Maka dapat disimpulkan bahwa responden terbanyak berdasarkan jenis perawat yaitu perawat yang melayani pasien non-covid.

Setelah dilakukan deskripsi subjek penelitian, selanjutnya peneliti mengkategorikan data subyek dari rendah, sedang, hingga tinggi. Berdasarkan tabel 4.6 bisa dijelaskan kategori skor pada masing-masing variabel. Pada variable resiliensi diketahui nilai “rendah” jumlah subjek sebesar 33 dan persentase 24,1 %. Pada kategori “sedang” subjek berjumlah sebesar 76 dan

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

persentase 55,5 % sedangkan pada kategori “tinggi” sebesar 28 subjek dengan persentase 20,4 %. Pada variabel dukungan sosial diketahui nilai “rendah” memiliki jumlah subjek sebesar 23 dan persentase 21,2 %, pada kategori “sedang” jumlah subjek sebesar 85 dan persentase 62 % sedangkan pada kategori “tinggi” dengan jumlah subjek sebesar 23 dan persentase 16,8 %. Variabel *nurses self efficacy* nilai “rendah” memiliki jumlah subjek sebesar 30 dan persentase 21,9 %, pada kategori “sedang” jumlah subjek sebesar 88 dan persentase 64,2 % sedangkan pada kategori “tinggi” jumlah subjek sebesar 19 dan persentase 19,9 %. Dari hasil pemaparan deskripsi kategori tersebut, maka dapat disimpulkan bahwa perawat mempunyai skor resiliensi, social support, dan *nurses self efficacy* pada kategori sedang.

Tabulasi silang digunakan dalam untuk mengetahui tingkat resiliensi berdasarkan jenis kelamin. Didapatkan hasil tingkat resiliensi subjek berada pada tingkat sedang. Berdasarkan tabel 4.7 pada subjek perempuan memiliki tingkat resiliensi lebih tinggi daripada subjek laki-laki dengan persentase sebesar 16,8%. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Oktasari & Wahyudin, (2021) bahwa resiliensi pada subjek yang berjenis kelamin perempuan lebih tinggi daripada subjek dengan jenis kelamin laki-laki.

Selanjutnya tabulasi silang juga digunakan untuk mengetahui tingkat resiliensi berdasarkan pendidikan terakhir. Berdasarkan tabel 4.8 pada subjek S1 Keperawatan memiliki tingkat resiliensi lebih tinggi daripada subjek dengan pendidikan D-III Keperawatan dengan persentase sebesar 11,7%. Dengan kata lain bahwa tingkat pendidikan menentukan tingkat resiliensi perawat, hal ini

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

juga dikarenakan pengalaman yang dimiliki oleh perawat dengan tingkat pendidikan S1 lebih banyak daripada perawat dengan pendidikan D-III. Hal tersebut selaras dengan penelitian lain yang menyebutkan bahwa tingkat pengalaman kerja dan tingkat pendidikan perawat berdampak pada tingkat resiliensi perawat, semakin bertambahnya pengalaman, pendidikan, dan kemampuan menghadapi stress akan berkembang dan dapat membantu mereka untuk beradaptasi serta bertindak secara lebih efektif dan tangguh ketika masa pandemi (Afshari et al., 2021).

Terakhir yaitu tabulasi silang digunakan untuk mengetahui tingkat resiliensi berdasarkan jenis perawat. Berdasarkan tabel 4.9 pada subjek yang menangani pasien covid-19 memiliki tingkat resiliensi lebih rendah daripada subjek yang mengani pasien non covid dengan persentase sebesar 24,1%. Dari tabulasi silang yang sudah dilakukan bisa dilihat bahwa tingkat resiliensi berdasarkan jenis perawat berada pada tingkat sedang. Resiliensi merupakan komponen yang penting dalam melaksanaan pekerjaan para perawat. Tanpa resiliensi, perawat mungkin akan merasakan kelelahan bahkan berniat untuk berhenti memberikan asuhan keperawatan. Hasil tersebut sejalan dengan penelitian Jo et al., (2021) bahwa perawat yang dites covid dengan hasil positif memiliki resiliensi yang rendah daripada perawat yang dites covid dengan hasil yang negative, yang berarti bahwa seseorang dapat jatuh sakit karena menjalankan profesinya sehingga menimbulkan perasaan rentan yang bertentangan dengan perasaan tangguh atau resilien. Penelitian tersebut juga menemukan bahwa

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

semakin kuat keinginan perawat untuk meninggalkan pekerjaanya maka semakin rendah tingkat resiliensinya.

Data yang telah lolos uji prasyarat diteruskan ke proses selanjutnya yaitu pengujian hipotesis, pada hipotesis pertama data diuji secara parsial atau sendiri-sendiri antara variable dukungan sosial dengan variable resiliensi. Diterima hasil nilai koefisien sebesar 4,170 dengan nilai Sig. 0,000 < 0,05, maka hipotesis diterima. Bisa diartikan bahwa ada hubungan yang positif signifikan antara dukungan sosial dengan resiliensi perawat di tengah pandemi covid-19. Sehingga bermakna bahwa semakin tinggi *social support* yang diterima perawat maka semakin tinggi juga tingkat resiliensi perawat.

Menurut Mufidah (2017) *Social Support* merupakan bentuk rasa aman, apresiasi, rasa peduli yang diberi individu lain maupun kelompok kepada individu lain. Dukungan sosial merupakan sumber daya yang penting dalam menurunkan kesulitan dengan stressor yang kronis serta mampu meningkatkan adaptasi dengan baik (Poegoeh, 2016). Menurut Sarafino (2002) dukungan sosial berarti suatu bentuk rasa nyaman, perhatian, apresiasi ataupun bantuan yang diberikan seseorang kepada individu lain. Dengan kata lain bahwa dukungan sosial memberikan efek positif dalam meminimalkan kesulitan serta mampu meningkatkan adaptasi dengan baik melalui perhatian, rasa aman, apresiasi dan bantuan dari orang lain.

Hasil dari analisis dukungan sosial dengan resiliensi diatas senada dengan hasil penelitian lain yang serupa. Dimana hasil penelitian Asih et al. (2019)

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

yang menghasilkan bahwa ada hubungan antara dukungan sosial dengan resiliensi perawat, dengan nilai OR sebesar 20.444; dan CI sebesar 7.726-54.07 yang bermakna bahwa *nurses* yang menerima dukungan sosial yang tinggi cenderung mempunyai resiliensi yang lebih tinggi daripada perawat yang mendapatkan dukungan sosial yang rendah. Penelitian dari Asiyah et al. (2020) juga menunjukkan bahwa dukungan sosial dapat meningkatkan resiliensi mahasiswa dalam menghadapi pandemi Covid-19. Menurut M. D. Y. Santoso (2020) dukungan sosial sangat berperan penting dalam dimensi psikologis ketika situasi pandemi covid-19, yang mana *social support* mampu memberikan kepercayaan dan keyakinan diri, merasa aman, memiliki tujuan hidup serta meningkatkan kualitas hidup dan mekanisme koping, dan dapat menurunkan stress dikala pandemi covid-19.

Selain dukungan sosial prediktor lain yang digunakan untuk melihat resiliensi adalah *nurses self efficacy*. *Self efficacy* merupakan rasa yakin dalam diri bahwa individu dapat menghadapi masalah yang sedang dialami serta mampu memberikan hasil yang positif (Utami & Helmi, 2017). Bandura mengungkapkan, *Self efficacy* merupakan keyakinan individu pada skill atau kompetensinya dalam melaksanakan sebuah tugas, mencapai tujuan serta mengatasi sebuah hambatan (Baron & Byrne, 2003). *Nurses self efficacy* merupakan keyakinan dalam diri perawat dalam melakukan sebuah tugas sehingga dapat menyelesaikannya dengan berhasil, yang bersumber dari empat hal yaitu *performance accomplishment, vicarious experience, social persuation,* dan *emotional physiological states.*

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

Pengujian hipotesis kedua, data diuji secara parsial atau sendiri-sendiri antara variabel *nurses self efficacy* dengan variabel resiliensi. nilai *korelasi* antara variabel *nurses self efficacy* dan resiliensi sebesar 0,408 dengan Sig. 0,000 < 0,05, maka hipotesis diterima. Bisa diartikan bahwa ada hubungan antara *nurses self efficacy* dengan resiliensi perawat di tengah pandemi covid-19.

Hal ini menunjukkan bahwa adanya hubungan efikasi diri perawat dengan tingkat resiliensi perawat ketika pandemic Covid-19. Utami & Helmi (2017) mengungkapkan bawa terdapat korelasi positif antara self efficacy dengan resiliensi. Hal ini pun selaras dengan penelitian Mahesti & Rustika (2020) bahwa efikasi diri berkontribusi dalam meningkatkan resiliensi, yang diketahui dari nilai signifikan sebesar 0,000 (p<0,05) dengan *coefficient* beta sebesar 0,335. Individu dengan *self efficacy* yang tinggi akan bisa menghadapi pekerjaan dengan tingkat kesulitan yang cukup tinggi. Begitupun dengan perawat dengan *self-efficacy* yang tinggi diharapkan dapat menjalankan tugas-tugas serta memandang tugas tersebut sebagai suatu tantangan serta mampu meningkatkan aspek positif dalam dirinya.

Nurses self efficacy atau efikasi diri perawat dibentuk melalui pembelajaran sosial dalam seluruh proses kehidupan perawat yang berbeda-beda pengalaman, baik pengalaman kesusksesan maupun kegagalan. Efikasi diri tergantung bagaimana sikap individu menghadapi berbagai situasi, pengalaman sukses akan meningkatkan efikasi diri perawat namun sebaliknya kegagalan akan mengurangi efikasi diri, tetapi jika kegagalan dihadapi secara terus menerus

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

dengan meningkatkan kinerja, maka efikasi diri akan meningkat (Handiyani et al., 2019). Menurut Xiong et al., (2020) *self efficacy* perawat saat ini berada pada kondisi rendah hal ini kemungkinan disebabkan oleh adanya pandemi covid-19 yang sangat cepat penyebarannya, sehingga perawat kurang berpengalaman dan kurang keyakinan untuk mengatasinya.

Efikasi diri dapat dimaksimalkan ataupun diminimalkan melalui pertama, *performance accomplishment*, yaitu pengalaman menguasai sesuatu atau prestasi yang pernah dicapai pada masalalu, keberhasilan yang pernah dicapai akan meningkatan self efficacy, namun apabila kegagalan yang dicapai maka bisa menurunkan efikasi diri. Kedua, *vicarious experiences*, merupakan pengalaman yang diperoleh melalui model sosial, pengalaman kesuksesan yang didapatkan orang lain yang setara kemampuannnya dalam melakukan tugas akan memberikan rasa percaya diri pada perawat dalam melakukan tugasnya, namu apabila yang dilihat adalah kegagalan dari orang lain maka hal tersebut dapat menghilangkan rasa percaya diri yang dia miliki. Ketiga, *social persuation*, merupakan rasa percaya kepada pemberi saran. Nasihat ataupun saran yang diberikan oleh orang lain, diharapkan dapat memberikan rasa percaya dan *self efficacy* pada perawat. Apabila sesorang merasa kurang yakin terhadap kemampuan yang dia miliki akabn timbul reaksi seperti berkeringan dingin, gemetar, tegang, dan apabila berlangsung lama, maka akan berpenagruh pada performa kinerjanya (Prestiana & Purbandini, 2012). Keempat, *emotional/ psychological states*, merupakan sifat realistic dari apa yang dipersuasikan. Kondisi psikologis dapat mempengaruhi seseorang dalam mengambil keputusan

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

terutama terhadap karir yang dimiliki, kondisi psikologis yang baik dan stabil diharapkan dapat memberikan keyakinan diri pada perawat dalam melaksanakan tugasnya dimasa pandemis.

Pengujian hipotesis yang terakhir data diuji secara simultan atau bersama-sama, yang didapatkan hasil F hitung senilai 23,855 dengan Sig. 0,000 < 0,05 yang berarti bahwa hipotesis pada penelitian ini diterima. Terdapat hubungan antara dukungan sosial dan *nurses self efficacy* secara simultan dengan resiliensi. Kedua variabel tersebut dapat digunakan sebagai prediktor resiliensi. Sehingga bisa diartikan bahwa terdapat korelasi yang positif signifikan antara variabel dukungan sosial(*social support*) dan *nurses self efficacy* dengan variabel resiliensi. Dengan kata lain, semakin besar dukungan sosial yang didapatkan dan *nurses self efficacy* yang dimiliki perawat, maka semakin tinggi pula tingkat resiliensi perawat ditengah pandemi covid-19.

Dilihat dari tabel model summary R square didapatkan nilai sebesar 0,263 yang berarti 26,3% variabel resiliensi dapat dijelaskan oleh variable dukungan sosial dan variabel *nurses self efficacy*, sedangkan 73,7% oleh variabel lain yang tidak diteliti dalam penelitian ini. Dari perhitungan sumbangan efektif (SE) didapatkan hasil sumbangsih dari variabel dukungan sosial sebesar 19,1% dan dari variabel *nurses self efficacy* sebesar 7,2%. Dengan kata lain kedua variabel tersebut memberikan sumbangan efektif pada variabel resiliensi, namun sumbangan terbesar didapatkan dari variabel dukungan sosial, selebihnya dipengaruhi oleh preditor resiliensi yang tidak diteliti dalam studi

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

ini. Sehingga dapat ditarik simpulan ada korelasi antara dukungan sosial dan *nurses self efficacy* dengan resiliensi perawat di tengah pandemic Covid-19.

Penelitian ini menghasilkan dua variabel yang memiliki hubungan yang signifikan terhadap resiliensi yaitu variabel dukungan sosial(*social support*). dan variabel *nurses self efficacy* dengan variabel resiliensi. Ketika dilakukan pengujian secara simultan antara dukungan sosial dan *nurses self efficacy* memiliki korelasi yang signifikan dengan resiliensi. Dengan kata lain apabila perawat menerima dukungan sosial dan memiliki keyakinan dalam dirinya maka perawat akan mampu beradaptasi, bangkit dari kondisi atau peristiwa tersulit sekalipun seperti saat pandemi covid-19 ini dengan cara yang positif dan produktif.

Hendriani (2018) mengungkapkan resiliensi adalah proses yang melibatkan berbagai individual factors, sosial ataupun lingkungan, yang menggambarkan ketangguhan dan kekuatan individu untuk bertahan dan bangkit dari pengalaman emosional yang negative ketika berhadapan dengan masalah ataupun situasi sulit yang penuh dengan tekanan dan hambatan. Resiliensi juga disebut sebagai kemampuan individu untuk bangkit dari kondisi atau peristiwa tersulit sekalipun (Sarmadi, 2018). Reivich dan Shatte (dalam, Hendriani, 2018) mengartikan resiliensi sebagai kemampuan seseorang dalam merespon keadaan atau trauma yang dihadapi dengan positif serta produktif.

Berdasarkan pengertian yang telah diuraikan kesimpulannya, resiliensi merupakan kemampuan inidvidu dalam menghadapi suatu masalah ataupun

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

peristiwa yang menekan sehingga dapat bangkit dan bertahan dengan cara yang positif dan produktif. Resiliensi sangat berperan penting dalam memungkinkan perawat untuk beradaptasi secara positif dengan stress di tempat kerja, menghindari bahaya psikologis, sehingga dapat memberikan perawatan pada pasien yang aman dan berkualitas tinggi (Cooper et al., 2020). Resiliensi dipengaruhi oleh internal factors dan eksternal factors. Faktor internal meliputi spiritualitas, *self efficacy*, *optimism* dan *self esteem*, sedangkan eksternal meliputi dukungan sosial (Missasi & Izzati, 2019). Sehingga dapat disimpulkan bahwa dukungan sosial dan efikasi diri perawat (*nurses self efficacy*) memiliki hubungan dan dapat dijadikan sebagai prediktor resiliensi perawat.

Merujuk dari penjelasan yang sudah dipaparkan diatas, maka bisa terlihat jika, dukungan sosial dan *nurses self efficacy* secara simultan atau bersama-sama memiliki hubungan yang positif signifikan dengan resiliensi perawat. Semakin tinggi dukungan sosial yang diperoleh perawat dan *nurses self efficacy* yang dimiliki perawat maka semakin tinggi pula tingkat resiliensi perawat yang bekerja ditengah pandemi covid-19. Sehingga perawat dengan dukungan sosial dan *nurses self efficacy* yang sedang atau tinggi akan memiliki resiliensi tinggi, yang mana hal ini berkaitan erat dengan ketangguhan dan kekuatan individu untuk bertahan dan bangkit dari pengalaman emosional yang negatif ketika merespon masalah ataupun situasi sulit yang penuh dengan tekanan dan hambatan seperti ketika pandemi covid-19 ini dengan cara yang positif dan produktif.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

Hasil ini sejalan dengan Mufidah (2017) dalam penelitiannnya menjelaskan bahwa dukungan sosial yang dimediasi oleh *self efficacy* menghasilkan resiliensi yang lebih tinggi dibandingkan dukungan sosial dengan resiliensi tanpa dimediasi oleh self efficacy, yang berarti semakin tingki social support dan self efficacy yang dimiliki maka semakin tinggi pula resiliensi individu, begitupun sebaliknya. Penelitian lain juga mengungkapkan ada korelasi yang signifikan antara dukungan sosial dan efikasi diri dengan resiliensi, yang memiliki nilai p sebesar 0,000 (p< 0, 01), nilai R sebesar 0,790 dan F sebesar 126.126 (Aziz & Noviekayati, 2016). Wang et al., (2018) juga memaparkan bahwa dukungan teman memiliki pengaruh positif terhadap efikasi diri dan pengaruh tidak langsung pada resiliensi perawat. Penelitian lain juga menjelaskan bahwa social support dan efikasi diri berperan terhadap resiliensi secara bersama-sama pada pasien gagal ginjal yang tengah terapi dengan nilai *coefficient* regresi sebesar 0,721 serta koefisien determinasi sebesar 0,519 dan Sig. sebesar 0,000 < 0,05 (Pradnyaswari & Rustika, n.d.). Sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan sosial dan *nurses self efficacy* dengan resiliensi perawat di tengah pandemi covid-19.

Keterbatasan dalam penelitian ini ialah subjek yang digunakan merupakan perawat umum yang mana hal ini tidak hanya berfokus pada penelitian Covid saja, sehingga diharapkan untuk penelitian selanjutnya bisa terfokus pada kelompok rentan. Variabel dalam penelitian ini belum diulas secara rinci pada masing-masing aspek variabel, sehingga diharapkan pada penelitian selanjutnya

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

mampu menjelaskan lebih detail lagi sehingga akan jelas diketahui arah korelasi yang terjadi.

Implikasi teoritis dalam penelitian ini diharapkan kajian ini akan bermanfaat terhadap pengembangkan kajian keilmuan khususnya yang menekankan pada korelasi antara dukungan sosial dan *nurses self efficacy* terhadap resiliensi perawat ditengah pandemic covid-19. Selain itu, hasil penelitian dapat memperbanyak referensi terkait resiliensi perawat ditengah pandemi dan digunakan sebagai sumber informasi penelitian dan informasi bagi peneliti lain.

Sedangkan implikasi praktis Hasil kajian bisa digunakan sebagai bahan kajian bagi perawat maupun orang-orang disekitar perawat, agar bisa bermanfaat sebagai bahan pertimbangan untuk meningkatkan resiliensi perawat dalam menghadapi situasi sulit seperti saat pandemic Covid-19 melalui dukungan sosial dari orang sekitar serta *self efficacy* yang dimiliki perawat. Yang mana diketahui bahwa resiliensi dapat berfungsi sebagai *overcoming* atau kemampuan menghadai masalah, steering though atau keyakinan dalam diri mampu beradaptasi, bouncing back atau upaya yang dilakukan untuk bangkit kembali, dan reaching out atau kemampuan mengambil hal-hal positif yang terjadi dalam diri (Nisa & Muis, 2016).

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

Merujuk pada pemaparan serta penjelasan diatas, ditarik simpulan bahwa

1. Ada hubungan antara dukungan sosial dengan resiliensi perawat di tengah pandemi covid-19
2. Ada hubungan antara *nurses self efficacy* dengan resiliensi perawat di tengah pandemi covid-19
3. Ada hubungan antara dukungan sosial dan *nurses self efficacy* dengan resiliensi perawat di tengah pandemi covid-19

B. Saran

Merujuk pada uraian pada hasil dan pembahasan sebelumnya, adapun saran yang bisa peneliti sampaikan dalam tugas akhir ini sebagai berikut:

1. Bagi Perawat

Di masa pandemi covid-19 seperti ini, perawat sebaiknya menjalin interaksi yang baik dengan lingkungan sekitar terutama dengan rekan kerja dan keluarga agar tetap mendapatkan dukungan sosial, sehingga perawat tidak merasa sendirian dan terpuruk di kondisi sulit seperti saat ini. Serta diharapkan perawat tidak enggan untuk meminta bantuan pada orang sekitar ketika berada pada kondisi sulit. Selain itu diharapkan para perawat juga

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

mampu meningkatkan efikasi diri yang mereka miliki sehingga dapat menjalankan tugasnya sebagai tenaga kesehatan secara optimal.

2. Bagi Keluarga dan Masyarakat

Diharapkan keluarga dan lingkungan sekitar perawat memberikan dukungan baik moril maupun materil pada perawat, ketika mereka mengalami kesusahan serta tidak mengucilkan mereka dan tidak memandang mereka sebelah mata. Sehingga mereka mampu menjalankan tugas dan pekerjaan mereka dengan baik dan mampu bertahan dan melewati kondisi sulit dimasa pandemi ini.

3. Bagi Peneliti

Diharapkan peneliti berikutnya mampu menggali lebih dalam lagi bentuk dukungan yang diterima oleh perawat, dan lebih mengungkap secara mendalam mengenai *nurses self efficacy*. Serta mengungkap faktor-faktor lain yang dapat menjadi prediktor bagi resiliensi, seperti optimisme, spiritualitas dan *self esteem*. Diharapkan pada penelitian selanjutnya mampu menganalisis dan menjelaskan lebih detail lagi mengenai aspek variabel sehingga akan jelas diketahui arah korelasi yang terjadi. Untuk peneliti selanjutnya diharapkan lebih di eksplorasi baik dari aspek metodologi maupun refleksi hasil penelitian. Apabila penelitian akan dilakukan di sebuah rumah sakit diharapkan peneliti memiliki informasi yang jelas menganai prosedur perizinan penelitian di rumah sakit yang dituju.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

DAFTAR PUSTAKA

Adicondro, N., & Purnamasari, A. (2011). Efikasi Diri, Dukungan Sosial Keluarga Dan Self Regulated Learning Pada Siswa Kelas VIII. *HUMANITAS: Indonesian Psychological Journal*, *8*(1). https://doi.org/10.26555/humanitas.v8i1.448

Afshari, D., Nourollahi-Darabad, M., & Chinisaz, N. (2021). Demographic predictors of resilience among nurses during the COVID-19 pandemic. *Work*. https://doi.org/10.3233/WOR-203376

Alwisol. (2018). *Psikologi Kepribadian* (pertama). Malang: Universitas Muhammadiyah Malang.

Arif, A. (2020, April 6). Perawat Pasien Covid-19 Rawan Alami Tekanan Psikologis karena Beban Kerja. *AyoSemarang.Com [On-Line]*. https://ayosemarang.com/read/2020/04/06/54825/perawat-pasien-covid-19-rawan-alami-tekanan-psikologis-karena-beban-kerja

Arifin, J. (2017). *SPSS 24 untuk Penelitian dan Skripsi*. Jakarta: PT. Elex Media Komputindo.

Arikunto, S. (2010). *Prosedur Penelitian*. Jakarta: Rineka Cipta.

Asih, O. R., Fahmy, R., Novrianda, D., Lucida, H., Priscilla, V., & Putri, Z. M. (2019). Cross Sectional: Dukungan Sosial dan Resiliensi Perawat. *Jurnal Ilmiah Universitas Batanghari Jambi*, *19*(2), 421. https://doi.org/10.33087/jiubj.v19i2.674

Asiyah, S. N., Kumalasari, M. L. F., & Kusumawati, E. (2020). Student resilience in facing COVID-19 pandemic viewed from social support. *Humanities and Social Sciences Reviews*, *8*(5). https://doi.org/10.18510/hssr.2020.8513

Aziz, M. R., & Noviekayati, I. (2016). Dukungan Sosial, Efikasi Diri dan Resiliensi Pada Karyawan yang Terkena Pemutusan Hubungan Kerja. *Persona:Jurnal Psikologi Indonesia*, *5*(01). https://doi.org/10.30996/persona.v5i01.742

Azwar, S. (2019). *Penyusunan Skala Psikologi* (edisi 2). Yogyakarta: Pustaka Pelajar.

Azzahra, F. (2017). pengaruh resiliensi terhadap distres psikologis pada mahasiswa. *Jurnal Ilmiah Psikologi Terapan*, *5*(01).

Bandura, A. (1978). Self Efficacy: Toward a Unifying Theory of Behavioral Change. *Advances in Behaviour Research and Therapy*, *1*(4). https://doi.org/10.1017/S0003055400259303

Baron, R. A., & Byrne, D. (2003). *Psikologi Sosial* (W. C. Kristiaji & R. Medya (eds.); kesepuluh). Erlangga.

Basith, A., Novikayati, I., & Santi, D. E. (2020). *Hubungan antara Berpikir Positif*

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

dan Resiliensi dengan Stres pada Petugas Kesehatan dalam Menghadapi Virus Corona (Covid 19). *9*(2), 178–201.

Budiaji, W. (2013). Skala Pengukuran dan Jumlah Respon Skala Likert (The Measurement Scale and The Number of Responses in Likert Scale). *Ilmu Pertanian Dan Perikanan*, *2*(2). http://umbidharma.org/jipp

Budiono. (2016). *Konsep Dasar Keperawatan*. Jakarta: Pusdik SDM Kesehatan.

Cahyani, Y. E., & Akmal, S. Z. (2017). Peranan Spiritualitas Terhadap Resiliensi Pada Mahasiswa Yang Sedang Mengerjakan Skripsi. *Psikoislamedia : Jurnal Psikologi*, *2*(1), 32. https://doi.org/10.22373/psikoislamedia.v2i1.1822

Capuano, R., Altieri, M., Bisecco, A., d'Ambrosio, A., Docimo, R., Buonanno, D., Matrone, F., Giuliano, F., Tedeschi, G., Santangelo, G., & Gallo, A. (2021). Psychological consequences of COVID-19 pandemic in Italian MS patients: signs of resilience? *Journal of Neurology*. https://doi.org/10.1007/s00415-020-10099-9

Cathlin, C. A., Anggreany, Y., & Dewi, W. P. (2019). Pengaruh Harapan Terhadap Resiliensi Wanita Dewasa Muda Yang Pernah Mengalami Abortus Spontan. *Jurnal Psikologi Ulayat*, *6*(1). https://doi.org/10.24854/jpu02019-106

Connor, K. M., & Davidson, J. R. T. (2003). Development of a new Resilience scale: The Connor-Davidson Resilience scale (CD-RISC). *Depression and Anxiety*, *18*(2). https://doi.org/10.1002/da.10113

Cooper, A. L., Brown, J. A., Rees, C. S., & Leslie, G. D. (2020). Nurse resilience: A concept analysis. *International Journal of Mental Health Nursing*, *29*(4). https://doi.org/10.1111/inm.12721

Duli, N. (2019). *Metode Penelitian Kuantitatif*. Yogyakarta: DEEPUBLISH.

Efendi, R. (2013). Self efficacy: studi idigenous pada guru bersuku jawa. *Journal of Social and Industrial Psychology*, *2*(2). https://journal.unnes.ac.id/sju/index.php/sip/article/view/2595

Faizal, A., & Salman, G. (2020, June 3). Surabaya dan Zona Hitam Corona, Petakan Warga Positif dengan Rapid Test Massal. *Kompas.Com [On-Line]*. https://regional.kompas.com/read/2020/06/03/12320051/surabaya-dan-zona-hitam-corona-petakan-warga-positif-dengan-rapid-test?page=all#page2

Ferianto, K., Ahsan, & Rini, I. S. (2016). Analisis Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Self Efficacy Perawat Dalam Melaksanakan Resusitasi Pada Pasien Henti Jantung. *Jurnal Kesehatan Mesencephalon*, *2*(4). https://doi.org/10.36053/mesencephalon.v2i4.10

Ghodang, H., & Hartono. (2020). *Metode Penelitian Kuantitatif Konsep dasar dan Apliasi Analisis Regresi dan Jalur dengan SPSS*. Medan: PT. Penerbit Mitra Grup.

Guritno, T. (2021, March 18). PPNI: Lebih dari 15.000 Perawat Terpapar Covid-

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

19, 274 di Antaranya Meninggal. *Kompas.Com [On-Line]*. https://nasional.kompas.com/read/2021/03/18/13443301/ppni-lebih-dari-15000-perawat-terpapar-covid-19-274-di-antaranya-meninggal

Handiyani, H., Sari, A., Karmila, R., Wagiono, A., Silowati, T., Lusiyana, A., & Widyana, R. (2019). Nurses ' self-efficacy in Indonesia. *Enfermeria Clinica*, *29*(52).

Hendriani, W. (2018). *Resiliensi Psikologis*. Jakarta: Prenamedia Group.

Husna, C., & Fitriani, I. (2016). Kompetensi Perawat Pelaksana Dalam Merawat Pasien Hiv / Aids. *Idea Nursing Journal*, *VII*(1).

Indonesia, K. K. R. (2020). *Data tenaga keperawatan yang didayagunakan di fasilitas pelayanan kesehatan di provinsi Jawa Timur*. Badan PPSDM Kesehatan Informasi SDM Kesehatan. http://bppsdmk.kemkes.go.id/info_sdmk/info/index?prov=35&&rumpun=103

Irwan. (2017). *Etika dan Perilaku Kesehatan*. Yogyakarta: CV. Absolute Media.

Janie, D. N. A. (2012). *Statistik Deskriptif dan Regresi Linier Berganda*. Semarang: University Press.

Jo, S., Kurt, S., Bennett, J. A., Mayer, K., Pituch, K. A., Simpson, V., Skibiski, J., Takagi, E., Karaaslan, M. M., Ozluk, B., & Reifsnider, E. (2021). Nurses' resilience in the face of coronavirus (COVID-19): An international view. *Nursing and Health Sciences*. https://doi.org/10.1111/nhs.12863

Kurnia, T. A., Trisyani, Y., & Prawesti, A. (2019). Factors Associated with Nurses' Self-Efficacy in Applying Palliative Care in Intensive Care Unit. *Jurnal Ners*, *13*(2), 219. https://doi.org/10.20473/jn.v13i2.9986

Labiib, A. (2013). Analisis Hubungan Dukungan Sosial Dari Rekan Kerja dan Atasan Dengan Tingkat Burnout Pada Perawat Rumah Sakit Jiwa. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, *2*(1). http://dx.doi.org/10.1016/j.jsames.2011.03.003%0Ahttps://doi.org/10.1016/j.gr.2017.08.001%0Ahttp://dx.doi.org/10.1016/j.precamres.2014.12.018%0Ahttp://dx.doi.org/10.1016/j.precamres.2011.08.005%0Ahttp://dx.doi.org/10.1080/00206814.2014.902757%0Ahttp://dx.

Lete, G. R., Kusuma, F. H. D., & Rosdiana, Y. (2019). Hubungan Antara Harga Diri dengan Resiliensi Remaja di Bakti Luhur Malan. *Nursing News*, *4*(1).

Mahesti, ni putu ridha eka, & Rustika, i made. (2020). Peran Kecerdasan Emosional dan Efikasi Diri terhadap Resiliensi pada Mahasiswa Universitas Udayana yang Sedang Menyusun Skripsi. *Jurnal Psikologi Udayana*, *7*(2). https://doi.org/10.24843/JPU.2020.v07.i02.p06

Mariani, B. U. (2017). Faktor-Faktor Personal Sebagai Prediktor Terhadap Resiliensi Perawat di Rumah Sakit Penyakit Infeksi Prof. Dr. Sulianti Saroso. *The Indonesian Journal of Infectious Disease*, 14–21.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

Missasi, V., & Izzati, I. D. C. (2019). Faktor – Faktor yang Mempengaruhi Resiliensi. *Prosiding Seminar Nasional Magister Psikologi Universitas Ahmad Dahlan*, *2019*, 433–441.

Mufidah, A. C. (2017). Hubungan Antara Dukungan Sosial Terhadap Resiliensi Mahasiswa Bidikmisi Dengan Mediasi Efikasi Diri. *Jurnal Sains Psikologi*, *6*(2). https://doi.org/10.17977/um023v6i22017p069

Muhid, A. (2019). *Analisis Statistik Jilid 2*. Sidoarjo: Zifatama.

Muhidin, A. (2017). *Statistika Pendidikan Pendekatan Berbasis Kinerja*. Pamulang: UNPAM PRESS.

Multahada, E. (2016). Peran Kekuatan Karakter Terhadap Resiliensi Perawat (Studi Kasus Pada Perawat di Rumah Sakit X). *Jurnal Ilmu Ekonomi Dan Sosial*, *5*(3).

Newsroom, J. (2020). *Gubernur Khofifah : Perawat Tulang Punggung Layanan Kesehatan Masa Pandemi Covid-19*. http://infocovid19.jatimprov.go.id/#

Nisa, M. K., & Muis, T. (2016). Studi Tentang Daya Tangguh (Resiliensi) Anak Di Panti Asuhan Sidoarjo A Study Of Children Resilience In Sidoarjo Orphanages. *Fkip*.

Nisfiannoor, M. (2009). *Pendekatan Statistika Modern untuk Ilmu Sosial*. Jakarta: Salemba Humanika.

Novieastari, E., Ibrahim, K., Deswani, & Ramdania, S. (Eds.). (2020). *Dasar-dasar keperawatan* (9th ed.). Singapura: Elsevier Singapore Pte Ltd.

Öksüz, E., Demiralp, M., Mersin, S., Tüzer, H., Aksu, M., & Sarıkoc, G. (2019). Resilience in nurses in terms of perceived social support, job satisfaction and certain variables. *Journal of Nursing Management*, *27*(2). https://doi.org/10.1111/jonm.12703

Oktasari, M., & Wahyudin, H. (2021). Uji Konstruk dan Pengukuran Resiliensi Berdasarkan Jenis Kelamin Menggunakan Analisis Pemodelan Rasch. *ENLIGHTEN (Jurnal Bimbingan Dan Konseling Islam)*, *4*(1), 42–53. https://doi.org/10.32505/enlighten.v4i1.2626

Pemerintah Provinsi Jawa Timur. (2021). *JATIM TANGGAP COVID-19*. http://infocovid19.jatimprov.go.id/#

Poegoeh, D. P. (2016). Peran Dukungan Sosial dan Regulasi Emosi Terhadap Resiliensi Keluarga Penderita Skizofrenia. *INSAN*, *01*(01).

Pradnyaswari, L. B., & Rustika, I. M. (n.d.). Peran dukungan sosial dan efikasi diri terhadap resiliensi pasien gagal ginjal kronik yang menjalani terapi hemodialisa di Bali. *Jurnal Psikologi Udayana*, *1*.

Pragholapati, A. (2020). *Resiliensi Pada Kondisi Wabah Covid-19*. 1–9. https://doi.org/10.35542/osf.io/3r8jk

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

Pranita, E. (2020, May 11). Diumumkan Awal Maret, Ahli: Virus Corona Masuk Indonesia dari Januari. *Kompas.Com [On-Line]*. https://www.kompas.com/sains/read/2020/05/11/130600623/diumumkan-awal-maret-ahli--virus-corona-masuk-indonesia-dari-januari

Prawira, aditya eka. (2021, January 2). Total 504 Tenaga Kesehatan dan Medis di Indonesia Meninggal karena Corona. *Liputan6.Com*. https://www.liputan6.com/health/read/4447466/total-504-tenaga-kesehatan-dan-medis-di-indonesia-meninggal-karena-corona

Prestiana, N. D. I., & Purbandini, D. (2012). Hubungan Antara Efikasi Diri (Self Efficacy) dan Stress Kerja dengan Kejenuhan Kerja (Burnt out) pada Perawat IGD dan ICU RSUD Kota Bekasi. *Jurnal Soul*, *5*(2).

Purnomo, rochmat aldy. (2017). *Analisis Statistik Ekonomi dan Bisnis dengan SPSS*. Ponorogo: CV. Wade Group.

Purwanto. (2008). *Metodologi penelitian kuantitatif*. Pustaka Belajar.

Putra, P. S. P., & Susilawati, L. K. P. A. (2018). Hubungan Antara Dukungan Sosial dan Self Efficacy Dengan Tingkat Stres Pada Perawat di Rumah Sakit Umum Pusat Sanglah. *Jurnal Psikologi Udayana*, *5*(1).

Rahmanisa, R., Rahmat, H. K., Cahaya, I., & ... (2021). Strategi Mengembangkan Resiliensi Individu di Tengah Masa Pandemi Covid-19 Menggunakan Islamic Art Therapy. *Journal of Contemporary Islamic Counselling*, *1*(1), 39–52. http://alisyraq.pabki.org/index.php/jcic/article/view/60

Rahmawati, R. E., Widianti, anggriyana tri, & Sajodin. (2018). Hubungan Dukungan Sosial Dengan Resiliensi Caregiver Penderita Skizofrenia Di Klinik. *Jurnal Keperawatan 'Aisyiyah*, *5*(1). https://journal.stikes-aisyiyahbandung.ac.id/index.php/jka/article/view/89/45

Revalicha, nadia selvia, & Sami'an. (2012). Perbedaan Stres Kerja Ditinjau dari Shift Kerja pada Perawat di RSUD Dr. Soetomo Surabaya. *Jurnal Psikologi Industri Dan Organisasi*, *1*(3). digilib.stikeskusumahusada.ac.id

Ridlo, I. A. (2020). Pandemi COVID-19 dan Tantangan Kebijakan Kesehatan Mental di Indonesia. *INSAN Jurnal Psikologi Dan Kesehatan Mental*, *5*(2). https://doi.org/10.20473/jpkm.v5i22020.162-171

Riyanto, S., & Hatmawan, agllis andhita. (2020). *Metode Riset Penelitian Kuantitatif*. Yogyakarta: CV. Budi Utama.

Roellyana, S., & Listiyandini, R. A. (2016). Peranan Optimisme terhadap Resiliensi pada Mahasiswa Tingkat Akhir yang Mengerjakan Skripsi. *Prosiding Konferensi Nasional Peneliti Muda Psikologi Indonesia*, *1*(1), 29–37. https://www.researchgate.net/publication/318128262_Peranan_Optimisme_terhadap_Resiliensi_pada_Mahasiswa_Tingkat_Akhir_yang_Mengerjakan_Skripsi

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

Saichu, A. C., & Listiyandini, R. A. (2018). Pengaruh Dukungan Keluarga dan Pasangan terhadap Resiliensi Ibu yang Memiliki Anak dengan Spektrum Autisme. *Psikodimensia*, *17*(1). https://doi.org/10.24167/psidim.v17i1.1293

Saifuddin, A. (2020). *Penyusunan Skala Psikologi*. Jakarta: Kencana.

Santoso, M. D. Y. (2020). Review Article: Dukungan Sosial Dalam Situasi Pandemi Covid 19. *Jurnal Litbang Sukowati : Media Penelitian Dan Pengembangan*, *5*(1). https://doi.org/10.32630/sukowati.v5i1.184

Santoso, T., Sari, D. A., Junait, J., & Laely, A. J. (2020). Kondisi Psikologis Perawat yang Memberikan Asuhan Keperawatan Pada Pasien COVID-19: Tinjauan Narasi. *Medica Hospitalia : Journal of Clinical Medicine*, *7*(1A). https://doi.org/10.36408/mhjcm.v7i1a.461

Saputri, M. A. W., & Indrawati, E. S. (2011). Hubungan Antara Dukungan Sosial Dengan Depresi Pada Lanjut Usia Yang Tinggal Di Panti Wreda Wening Wardoyo Jawa Tengah. *Jurnal Psikologi Undip*, *9*(1).

Sarafino, E. . (2002). *Health Psychology: Biopsychosocial Interactions* (Fourth Edi). New jersey: HN Wiley.

Sari, P., & Indrawati, E. (2016). Hubungan Antara Dukungan Sosial Teman Sebaya Dengan Resiliensi Akademik Pada Mahasiswa Tingkat Akhir Jurusan X Fakultas Teknik Universitas Diponegoro. *Empati*, *5*(2), 177–182.

Sarmadi, S. (2018). *Psikologi Positif*. Titah Surga.

Siyoto, S., & Sodik, A. (2015). *dasar metodologi penelitian*. Yogyakarta: literasi media publishing.

Suciani, D., & Rozali, Y. A. (2014). Hubungan Dukungan Sosial Dengan Motivasi Belajar Pada Mahasiswa Universitas ESA UNGGUL. *Jurnal Psikologi*, *12*(2).

Sugiyono. (2016). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Penerbit Alfabeta.

Utami, C. T., & Helmi, A. F. (2017). Self-Efficacy dan Resiliensi: Sebuah Tinjauan Meta-Analisis. *Buletin Psikologi*, *25*(1). https://doi.org/10.22146/buletinpsikologi.18419

Wang, L., Tao, H., Bowers, B. J., Brown, R., & Zhang, Y. (2018). Influence of Social Support and Self-Efficacy on Resilience of Early Career Registered Nurses. *Western Journal of Nursing Research*, *40*(5). https://doi.org/10.1177/0193945916685712

Wolin, S., & Wolin, S. (1993). *The Resilent Self: How Survivors of Troubled Families Rise Above Adversity*. Villard Books.

Xiong, H., Yi, S., & Lin, Y. (2020). The Psychological Status and Self-Efficacy of Nurses During COVID-19 Outbreak: A Cross-Sectional Survey. *Inquiry : The Jounal of Health Care Organization, Provision, and Financing*, *57*(201).

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

https://doi.org/10.1177/0046958020957114

Yusuf, M., & Daris, L. (2018). *Analisis Data Penelitian: Teori dan Aplikasi dalam Bidang Perikanan*. Bogor: PT Penerbit IPB Press.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id