HUBUNGAN KEBERSYUKURAN DAN OPTIMISME DENGAN TINGKAT KECEMASAN PENYINTAS COVID19 DENGAN *LONG COVID*

SKRIPSI

Diajukan Kepada Program Studi Psikologi Fakultas Psikologi dan Kesehatan Universitas Islam Negeri Sunan Ampel Surabaya Untuk Memenuhi Salah Satu Persyaratan dalam Menyelesaikan Program S1 Psikologi

Oleh:

Raisa Chilmia Ar-rosyada

J01217039

PROGRAM STUDI PSIKOLOGI

FAKULTAS PSIKOLOGI DAN KESEHATAN

UNIVERSITAS ISLAM NEGERI SUNAN AMPEL

SURABAYA

2022

PERNYATAAN KEASLIAN PENELITIAN

Dengan ini saya menyatakan bahwa skripsi yang berjudul "Hubungan Kebersyukuran dan Optimisme dengan Tingkat Kecemasan pada Penyintas Covid19 dengan *Long Covid*" 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 secara tertulis diacu dalam naskah ini dan disebutkan dalam daftar pustaka.

Surabaya, 1 Januari 2022

Raisa Chilnia Ar-rosyada

HALAMAN PERSETUJUAN

SKRIPSI

Hubungan antara Kebersyukuran dan Optimisme dengan Tingkat Kecemasan pada Penyintas COVID19 dengan *Long Covid*

Oleh:

Raisa Chilmia Ar-rosyada

J01217039

Telah disetujui untuk diajukan pada skripsi

Sidoarjo, 2021

Dosen pembimbing

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

NIP. 197209271996032002

HALAMAN PENGESAHAN TIM PENGUJI

SKRIPSI

HUBUNGAN KEBERSYUKURAN DAN OPTIMISME DENGAN TINGKAT KECEMASAN PADA PENYINTAS COVID19 DENGAN *LONG COVID*

Yang disusun oleh:

Raisa Chilmia Ar-rosyada

J01217039

Telah dipertahankan di depan Tim Penguji pada Tanggal 31 Desember 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

Prof. Dr. Abdul Muhid, M.Si

NIP. 197502052003131002

Penguji III

Dr. Nailatin Fauziyah, S.Psi., M.Si

NIP. 197406122007102006

Penguji IV

Nova Lusiana M. Keb

NIP. 198111022014032001

HALAMAN PUBLIKASI

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 : Raisa Chilmia Ar-rosyada
NIM : J01217039
Fakultas/Jurusan : Psikologi dan Kesehatan/Psikologi
E-mail address : raisachilmia27@gmail.com

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Perpustakaan UIN Sunan Ampel Surabaya, Hak Bebas Royalti Non-Eksklusif atas karya ilmiah :
☑ Sekripsi ☐ Tesis ☐ Desertasi ☐ Lain-lain (……)
yang berjudul :
Hubungan Kebersyukuran dan Optimisme dengan Tingkat Kecemasan pada Penyintas Covid19

Dengan *Long Covid*

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 Januari 2022

Penulis

(Raisa Chilmia Ar-rosyada)

INTISARI

Tingkat kecemasan merupakan suatu rentang perasaan takut dan khawatir ketika dihadapkan dengan situasi yang menekan dan dikaitkan dengan perubahan fisiologis seperti detak jantung meningkat, konstipasi, dll. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara kebersyukuran dan optimisme dengan tingkat kecemasan penyintas covid19 dengan *long covid.* Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif korelasional. Teknik penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah *non probability sampling.* Uji hipotesis penelitian ini menggunakan analisis regresi linear berganda. populasi dari penelitian ini adalah penyintas covid19 dengan *long covid* yang berpopulasi di wilayah Jawa Timur, dengan jumlah sebanyak 400 subjek. Skala yang digunakan dalam penelitian ini ada tiga, skala tingkat kecemasan dengan menggunakan *Hamilton Anxiety Rating Scale* , skala kebersyukuran yang disusun berdasarkan teori Fitzgerald 1998 dan Watkins (2003), dan skala optimisme yang disusun berdasarkan teori Seligman (1998). Hasil penelitian menunjukkan nilai F tabel yaitu 20,126 dengan nilai signifikan sebesar 0,000 < 0,05, yang dapat diartikan sebagai hipotesis diterima. Dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang simultan antara kebersyukuran dan optimisme dengan tingkat kecemasan penyintas covid19 dengan *long covid.*

Kata Kunci: Tingkat Kecemasan, Kebersyukuran, Optimisme

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

Anxiety level is a range of feeling fear and worry when someone has faced stressful situation and linked with physiological changes as increased heart rate, constipation, etc. this study aims to determine the relationship between gratitude and optimism with covid19 survivor with long covid's anxiety level. This study is correlational quantitative research. Sampling technique that used in this research is non probability sampling. Hypothesis test in this research used multiple linear regression. Population that involved in this study is covid19 survivor with long covid in east java area, with total of 400 subject involved. There are three scale used in this research, anxiety level scale based on Hamilton Anxiety Rating Scale, gratitude scale based on Fitzgerald (1998) and Watkins (2003) theory, and optimism scale based on Seligman (1998) theory. The result showed F value is 20,126 with significance value 0,000 < 0,05, which means the hypothesis have accepted. The conclusion of this study is there are relationship between gratitude and optimism with covid19 survivor with long covid anxiety level.

Key Words: Gratitude, Optimism, Anxiety Level

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

PERNYATAAN KEASLIAN PENELITIAN iii

HALAMAN PERSETUJUAN iv

HALAMAN PENGESAHAN TIM PENGUJI v

HALAMAN PUBLIKASI vi

HALAMAN PERSEMBAHAN vii

KATA PENGANTAR viii

INTISARI x

ABSTRACT xi

DAFTAR ISI xii

DAFTAR TABEL xv

DAFTAR GAMBAR xviii

BAB I 1

A. Latar Belakang Masalah 1
A. Rumusan Masalah 15
B. Keaslian Penelitian 16
C. Tujuan Penelitian 20
D. Manfaat Penelitian 21
E. Sistematika Pembahasan 21

BAB II 24

A. Kecemasan 24
1. Definisi kecemasan 24
2. Klasifikasi Tingkat Kecemasan 26
3. Aspek-Aspek Kecemasan 27
4. Faktor-Faktor Kecemasan 28
B. Kebersyukuran 37

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. Definisi Kebersyukuran 37
2. Aspek-Aspek Kebersyukuran 39
3. Penelitian *Neuroscientific* pada Kebersyukuran 42
4. Kebersyukuran dalam Islam 44
C. Optimisme 44
1. Definisi Optimisme 44
2. Ciri-Ciri Orang Optimisme 46
3. Pandangan Utama Mengenai Optimisme 48
4. Aspek-Aspek Optimisme 49
5. Dampak Optimisme 51
D. Hubungan Antara Kebersyukuran dan Optimisme dengan Tingkat Kecemasan 53
E. Kerangka Teoritik 56
F. Hipotesis 62
BAB III 63
A. Rancangan Penelitian 63
B. Identifikasi Variabel 63
C. Definisi Operasional 64
D. Populasi, Teknik Sampling, dan Sampel 66
E. Instrument Penelitian 68
F. Analisis Data 89
BAB IV 97
A. Hasil Penelitian 97
1. Persiapan dan Pelaksanaan Penelitian 97
2. Deskripsi Hasil Penelitian 98
B. Uji Hipotesis 138
C. Pembahasan 143
1. Hubungan Kebersyukuran dengan Tingkat Kecamasan 143
2. Hubungan Optimisme dengan Tingkat Kecemasan 146
3. Hubungan Kebersyukuran dan Optimisme dengan Tingkat Kecemasan 148

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

4. Deskripsi Tingkat Kecemasan Berdasarkan Usia 150
5. Deskripsi Tingkat Kecemasan Berdasarkan Jenis Kelamin 151
6. Deskripsi Tingkat Kecemasan Berdasarkan Banyaknya Gejala Covid19 yang Dialami 151
7. Deskripsi Tingkat Kecemasan Berdasarkan Durasi Gejala Covid19 Setelah Dinyatakan Negatif 152
BAB V 153
A. Kesimpulan 153
B. Saran 153
DAFTAR PUSTAKA 155
LAMPIRAN 165

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 Hasil Uji Validitas Skala TIngkat Kecemasan 71

Tabel 3. 2 Reliabilitas Skala Tingkat Kecemasan 72

Tabel 3. 3 Blue Print Kebersyukuran 74

Tabel 3. 4 Skor Jawaban Skala Kuesioner Kebersyukuran 76

Tabel 3. 5 Hasil Uji Validitas Skala Kebersyukuran 77

Tabel 3. 6 Uji Reliabilitas Skala Kebersyukuran 79

Tabel 3. 7 Blue Print Optimisme 80

Tabel 3. 8 Skor Jawaban Skala Kuesioner Optimisme 82

Tabel 3. 9 Hasil Uji Validitas Skala Optimisme 82

Tabel 3. 10 Hasil Uji Validitas Skala Optimisme Tahap Ke-II 85

Tabel 3. 11 Blue Print Skala Optimisme Setelah Uji Coba Ke-II 87

Tabel 3. 12 Uji Reliabilitas Skala Optimisme 88

Tabel 3. 13 Hasil Uji Normalitas 89

Tabel 3. 14 Hasil Uji Linieritas Kebersyukuran Terhadap Tingkat Kecemasan 91

Tabel 3. 15 Hasil Uji Linearitas Optimisme terhadap Tingkat Kecemasan 91

Tabel 3. 16 Hasil Uji Multikolinearitas 93

Tabel 3. 17 Hasil Uji Heteroskedastisitas 95

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 Subjek Penelitian Berdasarkan Usia 99

Tabel 4. 2 Data Subjek Penelitian Berdasarkan Jenis Kelamin..... 100

Tabel 4. 3 Data Subjek Penelitian Berdasarkan Domisili Kota 100

Tabel 4. 4 Data Subjek Penelitian Berdasarkan Gejala Covid19 Setelah Dinyatakan Negatif 103

Tabel 4. 5 Data Subjek Penelitian Berdasarkan Banyaknya Gejala 103

Tabel 4. 6 Data Subjek Berdasarkan Durasi Gejala Covid19 Setelah Dinyatakan Negatif..... 104

Tabel 4. 7 Hasil Analisis Deskriptif Data Penelitian 105

Tabel 4. 8 Rumus Kategorisasi..... 106

Tabel 4. 9 Kategorisasi Tingkat Kecemasan, Kebersyukuran, dan Optimisme 107

Tabel 4. 10 Cross Tabulasi Usia dengan Variabel Tingkat Kecemasan 110

Tabel 4. 11 Cross Tabulasi Jenis Kelamin dengan Variabel Tingkat Kecemasan 112

Tabel 4. 12 Cross Tabulasi Banyaknya Gejala dengan Variabel Tingkat Kecmasan 114

Tabel 4. 13 Cross Tabulasi Durasi Gejala Covid19 Setelah Dinyatakan Negatif dengan Variabel Tingkat Kecemasan 117

Tabel 4. 14 Cross Tabulasi Usia dengan Variabel Kebersyukuran 119

Tabel 4. 15 Cross Tabulasi Jenis Kelamin dengan Variabel Kebersyukuran . 122

Tabel 4. 16 Cross Tabulasi Banyaknya Gejala Covid19 dengan Variabel Kebersyukuran..... 124

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. 17 Cross Tabulasi Durasi Gejala Covid19 Setelah Dinyatakan Negatif 127

Tabel 4. 18 Cross Tabulasi Usia dengan Variabel Optimisme..... 129

Tabel 4. 19 Cross Tabulasi Jenis Kelamin dengan Variabel Optimisme..... 132

Tabel 4. 20 Cross Tabulasi Banyaknya Gejala Covid19 dengan Variabel Optimisme 133

Tabel 4. 21 Cross Tabulasi Gejala Durasi Covid19 Setelah Dinyatakan Negatif 136

Tabel 4. 22 Tabel Correlation..... 139

Tabel 4. 23 Tabel Anova 140

Tabel 4. 24 Model Summary 141

Tabel 4. 25 Tabel Coefficients 142

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 Bagan Hubungan Antara Variabel Kebersyukuran dan Optimisme dengan Tingkat Kecemasan..... 62

Gambar 3. 1 Hail Uji Heteroskedastisitas 95

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 Masalah

Menurut Dorland (2010) kecemasan merupakan bentuk emosi negatif, berupa respon psikofisiologis individu sebagai manifestasi individu untuk menghindari atau mengantisipasi bahaya yang tidak nyata atau yang dibayangkan, hal ini dapat terjadi akibat konflik internal yang tidak disadari individu (Dorland WA, 2010). Menurut Stuart dan Sundeen (2016), kecemasan dapat didefinisikan sebagai bentuk emosional yang tidak memiliki objek khusus. Kebanyakan hal Ini muncul ketika individu dihadapkan dengan hal yang sebelumnya belum pernah diketahui dan bertemu dengan pengalaman baru, contohnya hari pertama masuk sekolah, hari pertama bekerja, atau hari melahirkan anak pertama (Stuart, G. W., 2016). Kecemasan adalah tentang *Self-Preservation* (pemeliharaan diri), itu terjadi ketika individu merasa terancam, hal-hal ini mungkin terkait dengan rasa takut individu menghadapi hukuman, menghadapi ketidaksetujuan dari orang lain, penolakan cinta, gangguan hubungan dengan orang lain, merasa terisolasi, atau hilangnya fungsi tubuh (Gwynn, R & Mcquistion, Hunter & Mcveigh, Katharine & Garg, Renu & Frieden, Thomas & Thorpe, 2008).

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

Setiap orang kemungkinan besar pernah memiliki pengalaman merasakan gejala kecemasan, tetapi secara umum hanya terjadi sesekali, jangka pendek, dan tidak menimbulkan masalah. Ketika gejala kecemasan berlansung terus-menerus dan menjadi parah, sehingga memberikan pengaruh negatif pada kemampuan individu dalam bekerja, belajar, bersosialisasi, mengatur kehidupan sehari-hari, maka hal ini mungkin dapat dikatakan di luar batas normal (Rector et al., 2008).

Penting untuk diingat bahwa kecemasan adalah bagian dari kehidupan sehari-hari. Faktanya, kapasitas untuk kecemasan diperlukan untuk bertahan hidup. Selain itu, Jika seseorang berhasil mengahadapi, menangani, dan belajar dari pengalaman kecemasan, individu dapat bertumbuh dari kecemasan (G. W Stuart, 2013). Tingkat kecemasan dapat dipengaruhi oleh kepribadian, strategi coping, pengalaman hidup, dan gender (Dash, 2021). Tingkat kecemasan biasanya diklasifikasikan berdasarkan tingkat kesusahan dan gangguan yang dialami, yaitu menjadi 4 kategori: kecemasan ringan, kecemasan sedang, kecemasan berat dan kecemasan sangat berat (Peplau, 1963).

Wabah pneumonia yang tidak diketahui penyebabnya terjadi di Wuhan, Provinsi Hubei, China pada Desember 2019 (Sheng, 2020). Virus ini dinamai Novel Coronavirus atau saat ini dinamai sindrom pernapasan akut (SARS-CoV-2) (Singhal, 2020). Menurut WHO (2020), beberapa kasus memiliki hubungan dengan pasar grosir makanan di Wuhan. Pasien yang datang pada awalnya merupakan pemilik kios,

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

pelanggan tetap disana, atau pegawai di pasar (Sheng, 2020). Gejala utama yang dilaporkan merupakan manifestasi dari infeksi yang serius dan sering terjadi, hal ini ditandai dengan demam, batuk dan gejala umum yang teridentifikasi seperti sakit kepala, sakit tenggorokan, mual dan diare (Di Gennaro et al., 2020). Menurut data worldometers.info, terhitung hingga 10 Juni 2021 kasus covid19 telah mencapai 1.885.942 kasus dengan angka kematian mencapai 52.373 orang di Indonesia.

Pandemi covid19 mengharuskan masyarakat melakukan *physical distancing*. Banyak orang merasa tertahan di rumah, memperbolehkan individu untuk bekerja dengan ketidakpastian situasi dan beberapa harus bekerja di rumah. Meninggalkan rumah diperbolehkan jika benar-benar diperlukan. Aturan ekstrim ini sangat mengubah gaya hidup dan hubungan sosial, dan ketakutan individu akan tertular infeksi mungkin telah menimbulkan tingkat kecemasan yang mendalam di masyarakat (Casagrande et al., 2020). Dalam kuesioner yang disebarkan oleh Li, et al. (2020) untuk penduduk china berusia 18 tahun, didapatkan data prevalensi kecemasan atau depresi atau keduanya sebesar 20,4% (1.029 orang dari 5.033 orang) (Li et al., 2020). Penelitian lain menemukan bahwa pasien dengan covid19 memiliki tingkat gejala kecemasan yang tinggi yang berhubungan dengan kekhawatirannya terhadap pandemi. Pasien maupun kerabat pasien merasakan ketidakpastian, kurangnya control, khususnya pada berapa lama pasien akan dirawat (Dorman-Ilan et al., 2020).

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

Pasien yang telah dinyatakan negatif, tidak menjadikan individu kembali sehat seperti sebelum terpapar virus. Dilansir dari berita katadata.co.id (2020), berbagai gejala covid-19 masih dapat dirasakan oleh beberapa orang yang telah dinyatakan negatif terinfeksi virus corona (Yoshio, 2021). Kondisi ini disebut "*long covid*", yaitu istilah yang digunakan untuk menyebut orang yang masih melaporkan gejala covid19 meski telah dilaporkan telah sembuh dari virus tersebut. Individu melaporkan bahwa efek virus bertahan lebih lama atau memiliki gejala lebih lama dari yang diharapkan (Mahase, 2020). Menurut Venkantesan (2021), *long covid* adalah istilah yang digunakan pada individu yang masih memiliki gejala covid19 antara 4 dan 12 minggu setelah terinfeksi (Venkatesan, 2021). Fenomena covid dalam jangka panjang ini didefinisikan sebagai adanya gejala covid19 yang menetap atau muncul kembali selama berminggu-minggu hingga berbulan-bulan setelah pasien dinyatakan sembuh (Burhan et al., 2020).

Hasil survey yang melibatkan 463 orang di Rumah Sakit Persahabatan di Jakarta Timur yang dilakukan oleh dr. Agus Dwi Susanto, dokter spesialis paru sekaligus ketua Perhimpunan Dokter Paru Indonesia pada bulan Desember 2020 hingga Januari 2021, didapatkan bahwa 63,5 persen dari pasien covid19 yang sembuh mengalami *long covid* (Murdaningsih, 2021). Penelitian yang dilakukan oleh Davis, dkk. (2020) menyebutkan setidaknya terdapat 205 gejala yang dilaporkan masih dapat dirasakan oleh penyintas covid19 dan gejala yang paling

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

banyak dialami yaitu kelelahan, sakit tenggorokan, napas pendek, dada sesak, diare, sakit pada otot, kulit gatal, dan *brain fog* (Davis et al., 2020). Penelitian lain yang dilakukan oleh tim peneliti di Italia melaporkan bahwa hampir sembilan dari 10 pasien (87%) di rumah sakit Roma masih mengalami setidaknya satu gejala dari beberapa gejala 60 hari setelah terinfeksi atau setelah dipulangkan dan dinyatakan negatif. Individu menemukan bahwa 13% dari 143 orang benar-benar bebas gejala, sementara 32% memiliki satu gejala atau dua gejala, dan 55% memiliki tiga atau lebih (Docherty et al., 2020).

National Health Service di Inggris menunjukkan bukti bahwa banyak dari individu yang selamat melalui covid-19 tidak hanya memiliki masalah kesehatan secara fisik, tetapi juga secara psikis seperti gangguan stress pasca trauma (PTSD), kecemasan dan depresi (Mahase, 2020). Dari hasil penelitian yang dilakukan oleh Davis, dkk., (2010), kecemasan merupakan masalah psikis yang paling banyak dialami oleh penyintas covid19. Sebanyak 70% dari 3762 partisipan dalam penelitian mengalami kecemasan (Davis et al., 2020). Menurut tim redaksi dokter (2020), orang-orang dengan long covid memiliki kesalahpahaman dengan simtom yang dirasakan setelah negatif dari covid19. Individu takut gejala ini membawa individu ke penyakit yang lainnya dan akhirnya membuat individu merasa cemas (Moyer, 2020).

Pada laporan kasus yang dibuat oleh Maggie & Jason (2021), subjek dinyatakan mengalami kecemasan akut seperti setelah diketahui

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

menyelesaikan penilaian bunuh diri. Individu menjawab “ya” untuk 3 dari 6 pertanyaan. Diantara pertanyaannya adala apakah anda benar-benar pernah berpikir untuk bunuh diri? Pernahkan anda berpikir tentang bagaimana anda akan melakukannya?, dan yang terakhir adalah pernahkan anda memilki pemikiran ini dan melakukan sesuatu untuk bertindak terkait dengan tindakan mu?. Hal ini, diketahui bahwa individu pernah terinfeksi covid19 4 minggu lalu. Individu terus merasa tidak aman bahkan jika berada di rumahnya sendiri. Pada laporan kasus ini, kecemasan subjek juga dikaitkan dengan efek covid19 yang dialami subjek sebelumnya (Driscoll & Gu, 2021).

Dalam artikel *science the wire* kecemasan penyintas covid19 dikaitkan dengan kata-kata, objek atau situasi yang mengingatkannya pada peristiwa individu dirawat dan melewati hal-hal yang cukup buruk (Kulkarni, 2021). Beberapa penyintas covid19 yang pernah dirawat inap di rumah sakit melaporkan kecemasan karena mengingat bagaimana situasi ICU tempat individu dirawat. Selain itu, beberapa pasien diaggap sebagai wabah yang menyebabkan pasien takut menularkan kepada orang lain bahkan setelah keluar dari rumah sakit. Selain itu, mengingat bagaimana resiko kematian, *sosial isolation*, keparahan penyakit,dan masalah tidur dapat meningkatkan resiko gangguan mental seperti kecemasan, gangguan mood, dan PTSD (Landi et al., 2020). Artikel lainnya menjelaskan bahwa setelah kurang lebih 7 sampai 8 minggu seseorang dengan *long covid* merasakan lelah sehingga perlu tidur

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

seharian, ketidakmampuan berolahraga, sesak napas, *small waves* kecemasan, depresi berat, dan kehilangan indra penciuman (Greenhalgh et al., 2020). Dilansir dari berita *The Hindu*, Psikiater Lakshmi Vijayakumar mengungkapkan bahwa seseorang mengalami depresi dan kecemasan pada minggu kedua setelah dinyatakan positif covid19. Menurut Michael Bloomfieild seorang psikiater di *University College London* kemungkinan individu yang telah sembuh dari covid19 mengalami guncangan mental disebabkan oleh kombinasi stress terkait pandemic covid19 dan gejala fisik dari penyakit itu sendiri (Maharani, 2020). Selain karena dampak virus covid19 yang dapat merusak beberapa bagian organ dalam individu, sampai saat ini belum diketahui pasti mengapa pemulihan beberapa orang berangsur lama (Jiang et al., 2020).

Penting bagi penyintas covid19 dengan *long covid* untuk terus menjaga kesehatan mental dan berpikir positif ditengah situasi buruk yang terjadi, sebab diketahui bahwa kecemasan memiliki korelasi yang dekat dengan keterlambatan proses penyembuhan pada kesehatan (Eisner et al., 2010). Lebih jauh lagi, penelitian baru-baru ini, melibatkan lebih dari 42.000 subjek, dan menemukan hubungan yang cukup dekat antara kecemasan dan fakta mengenai terhambatnya aktivitas sehari-hari atau perubahan perilaku, yang terbukti kuat memiliki efek negatif pada kesehatan (Vancampfort et al., 2018). Bagi penyintas covid19 dengan *long covid*, ketika individu merasakan cemas, ini akan menimbulkan gejala fisik seperti sesak napas, yang dapat membuat individu lebih cemas

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 menumbuhkan rasa cemas lebih besar lagi (National Health Service, 2020). Berdasarkan beberapa penelitian yang telah diuraikan, disimpulan bahwa kecemasan individu berdampak pada proses penyembuhan individu.

Ketika pandemi virus covid19 melanda, bersyukur dapat menjadi satu dari banyak hal penting untuk dilakukan demi tetap menjaga sikap positif, menyembuhkan, memberikan energi, dan membawa harapan . Robert Emmons sebagai psikolog dan pakar tentang rasa syukur, mendefinisikan syukur sebagai bentuk pengakuan atas suatu kebaikan yang terjadi dalam kehidupan seseorang (yang mungkin beberapa orang anggap remeh) atau seringkali disebabkan oleh tindakan baik orang lain (McCullough et al., 2002). Syukur merupakan emosi yang timbul dari memperhatikan dan menghargai manfaat yang diterima seseorang (Wood et al., 2010). Bersyukur adalah latihan mindfulness gratis yang membantu seseorang mengatasi kecemasan dan ketidakpastian dengan berfokus pada apa yang individu hargai,apa yang ada dalam kendali individu, dan apa yang bisa individu berikan kembali (Emmons & Stern, 2013).

Penelitian menunjukkan bahwa kebersyukuran berkaitan kuat dengan beberapa aspek kesejahteraan dan kesehatan mental (Watkins, 2014). Beberapa studi empiris telah menetapkan hubungan antara kebersyukuran dan rendahnya tingkat gejala psikopatologis khususnya depresi dan kecemasan (Emmons & Stern, 2013). Menurut Khorrami (2020), rasa syukur adalah cara yang ampuh untuk mengurangi

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

kecemasan (Khorrami, 2020). Dalam penelitian yang dilakukan oleh Danielle Cripps (2019), peneliti melibatkan partisipan siswa-siswa yang diminta untuk menuliskan 3 hal yang paling disyukuri setiap hari. Secara keseluruhan, ditemukan bahwa rasa syukur memiliki kemampuan untuk mengurangi kecemasan (Cripps, 2019). Selain itu, kebersyukuran terbukti memainkan peran yang protektif pada individu ketika merespon situasi yang sulit (Stoeckel et al., 2015). Individu yang bersyukur menunjukkan kecemasan yang lebih sedikit karena individu mampu meyakinkan diri individu sendiri ketika hidup tidak sesuai dengan harapan individu (Petrocchi & Couyoumdjian, 2016). Penelitian lain juga menunjukkan adanya hubungan antara rasa syukur dan kecemasan yaitu rasa syukur dapat digunakan sebagai intervensi yang efektif untuk mengatasi gejala depresi dan kecemasan. Sejalan dengan penelitian lainnya, Menurut penelitian yang dilakukan oleh Rosmarin (2010), rasa syukur dan spiritualitas akan mampu menurunkan tingkat kecemasan dan depresi (Rosmarin, David H., 2010).

Emosi syukur melibatkan perasaan apresiasi terhadap bantuan yang diterima (Test et al., 2003). Rasa syukur itu sendiri merupakan emosi yang membuat individu merasa nyaman, dan orang yang bersyukur dapat mengalami peningkatan emosi positif dan kesejahteraan dalam merespon hasil positif (Lazarus, R. S., & Lazarus, 1994). Dengan cara ini, rasa syukur dapat berfungsi sebagai sumber psikologis di masa-masa sulit (Rosmarin, David H., 2010). Hasil penelitian yang dilakukan 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

McCullough dkk. (2002) menunjukkan hasil yang serupa dimana individu yang bersyukur menunjukkan emosi yang positif dan kepuasan hidup yang lebih tinggi dibandingkan dengan individu yang kurang bersyukur menunjukkan emosi yang negatif seperti depresi, kecemasan dan iri hati (McCullough et al., 2002). Sebagai dorongan batin yang positif, kebersyukuran akan membimbing individual khususnya dalam situasi stress, dengan kata lain kebersyukuran dapat menginterpretasikan kehidupan menjadi lebih positif (Wood et al., 2007). Kebersyukuran dinyatakan memiliki hubungan negatif dengan kecemasan. Dimana seseorang yang bersyukur akan melindungi dirinya dari gejala depresi dan kecemasan (Sun et al., 2020). Kebersyukuran mengarahkan individu pada sikap positif dalam menghadapi kehidupan, secara khusus pada peristiwa kehidupan yang negatif. Sehingga individu mengalami sedikit gejala depresi dan kecemasan (Watkins, 2014).

Selain kebersyukuran, optimisme menjadi komponen yang dihubungkan dengan tingkat kecemasan seseorang. Optimisme adalah sikap mental yang dicirikan dari harapan dan kepercayaan diri pada kesuksesan dan masa depan positif (Elizabeth, 2020). Optimisme memiliki dampak terhadap kesehatan individu, hidup menjadi bebas dari stress, dan memiliki fungsi sosial yang baik (Daraei, M. & Ghaderi, 2012). Rasa optimis membuat individu memiliki sikap bertahan dalam situasi yang menekan dan berusaha untuk menemukan solusi dari masalahnya (Carver, Charles, Scheier, Michael, 2009). Optimisme

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

dikatakan dapat memengaruhi kesehatan mental, meningkatkan sistem imun dan menurunkan tingkat stress individu (Seligman, Martin E.P. ; Kahana, 2009). Menurut Kennedy dan Hughes (2004), Covey dan Davis (2004), dan Black dan Reynold (2011) fungsi kognitif dalam hal yang positif dan gaya optimisme dapat mencegah depresi dan kecemasan, meningkatkan fungsi fisik dan emosional, dan dapat beradaptasi dengan lebih baik (Black & Reynolds, 2013; Covey & Davies, 2004; Kennedy & Hughes, 2004)

Menurut Scheier dan Carver (1985), individu yang optimis cenderung memiliki sikap positif dalam kehidupan sehari-hari. Dalam penelitian dari perspektif ini, ditemukan korelasi positif antara optimisme dan kesejahteraan fisik/mental. Individu yang optimis cenderung lebih protektif, lebih tahan terhadap stres, dan cenderung menggunakan strategi koping yang lebih tepat (MFScheier & Carver, 1985). Penelitian sebelumnya menyatakan bahwa optimis secara signifikan memprediksi kecemasan, yaitu individu yang menunjukkan angka optimisme yang tinggi, tingkat kecemasannya dinyatakan rendah (Rajandram et al., 2011a). Sehubungan dengan ini, Van der Velden dkk. (2007) baru-baru ini mempelajari tentang asosiasi hubungan antara "optimisme disposisional" dan depresi pada korban bencana alam. Hasil penelitian ini menunjukkan, dibandingkan dengan orang optimis, orang pesimis hanya memupuk sedikit harapan untuk masa depan dan lebih

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

berisiko mengalami gangguan depresi dan kecemasan, dengan gangguan fungsi spasial dan kualitas hidup (van der Velden et al., 2007).

Penelitan dilakukan oleh Zeidner dan Hammer (1992) dengan melibatkan beberapa orang dewasa warga negara Israel yang terdampak perang, hasil penelitiannya menunjukkan bahwa dimana optimisme memiliki hubungan dengan rendahnya tingkat kecemasan dan gejala penyakit pada tubuh (kelelahan, mulut kering, insomnia dan sakit kepala) (Zeldner & Hammer, n.d.). Penelitan lainnya dihasilkan bahwa tingkat kecemasan yang rendah, dipengaruhi oleh optimisme yang tinggi (Kepka et al., 2013). Hasil yang sama juga didapatkan dalam penelitian Warning (2011) dengan melibatkan mahasiswa keperawatan, dimana ketrampilan komunikasi merupakan sumber masalah utama mahasiswa merasakan kecemasan. Day dan Maltby (2014) menemukan bahwa padangan hidup optimis membantu mahasiswa menolak keyakinan yang irasional dan berusaha mencapai tingkat kesejahteraan psikologis yang lebih baik (Day & Maltby, 2014). Dengan memberikan pembelajaran kepada mahasiswa tentang mengatasi kecemasan, seperti *thought stopping* dan berpikir secara optimis, dapat membantu mahasiswa keperawatan menjadi lebih baik (Warning, 2011).

Optimisme dapat menurunkan kecemasan pada pasien kanker dan memungkinkan perubahan perilaku yang mengarah pada perilaku positif (Saniatuzzulfa & Retnowati, 2015). Optimisme yang mengarah pada berpikir positif dan lebih realitas dalam memandang suatu masalah dapat

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

membantu individu melewati keadaan terburuk individu (Yogi et al., 2018). dapat disimpulkan bahwa optimisme berkaitan erat dengan tingkat kecemasan atau kesehatan mental seseorang. Optimisme memiliki dampak yang berarti pada kualitas hidup yang dirasakan pada orang yang sakit dan membantu pulih dari kejadian penyakit (Morales García et al., 2011).

Penyintas covid19 dengan *long covid* memiliki kecenderungan rentan merasakan emosi-emosi negatif karena beberapa orang mengalami kekhawatiran terhadap gejala tetap yang masih dirasakan. Individu merasakan khawatir apabila gejala tetap membawa individu pada penyakit lainnya (Moyer, 2020). Beberapa orang lainnya, setelah dipulangkan dari rumah sakit dilaporkan masih mengalami ketidaknyamanan karena mengingat peristiwa individu dirawat di rumah sakit, melewati masa berat di ICU, perasaan terisolasi, dan menjadi saksi kematian dari pasien lainnya (Landi et al., 2020). Salah satu emosi negatif yang dirasakan adalah kecemasan.

Dikatakan kebersyukuran dan optimisme dapat menjadi solusi mengurangi tingkat kecemasan penyintas covid19 dengan *long covid*. Seperti yang dijelaskan sebelumnya, rasa kebersyukuran akan membimbing individual khususnya dalam situasi stress seperti yang dialami pada penyintas covid19 dengan *long covid*, untuk menginterpretasikan kehidupan menjadi lebih positif (Wood et al., 2007), sehingga membantu individu untuk mengatasi kecemasannya (Emmons

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

& Stern, 2013). Kebersyukuran dapat membuat suasana positif, tenang dan bahagia dan membawa individu untuk kesejahteraan dan rasa kebahagiaan psikologis (UMI dan Mubarak, 2013). Sedangkan Optimisme, mengarah pada berpikir positif dan lebih realitas dalam memandang suatu masalah sehingga membantu individu melewati keadaan terburuk individu (Yogi et al., 2018). Optimisme adalah sikap mental yang dicirikan dari harapan dan kepercayaan diri pada kesuksesan dan masa depan positif (Elizabeth, 2020). Optimisme memiliki dampak terhadap kesehatan individu, hidup menjadi bebas dari stress, dan memiliki fungsi sosial yang baik (Daraei, M. & Ghaderi, 2012), serta menurunkan tingkat kecemasan (Rajandram et al., 2011a).

Berdasarkan penjelasan sebelumnya, peneliti ingin melakukan penelitian yang berjudul hubungan antara kebersyukuran dan optimisme dengan tingkat kecemasan penyintas covid 19 dengan *long covid*. Penelitian ini perlu dilakukan karena di Indonesia sendiri riset mengenai *long covid* belum banyak dilakukan dan sebagain masyarakat di Indonesia belum banyak mengenal tentang sebutan *long covid.* Saat ini tim kesehatan di Indonesia berfokus pada kesembuhan pasien covid19 dan mengatasi gangguan kesehatan mental pada pasien covid19. Nyatanya, kesehatan mental dan fisik individu dengan covid19 menjadi lebih buruk setelah dinyatakan negatif.

Pada penelitian sebelumnya telah dipaparkan, variabel kebersyukuran dan optimisme secara terpisah, peneliti akan menemukan

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

bagaimana hubungan antara rasa syukur dan optimisme dengan tingkat kecemasan pada survivor covid19 dengan *long covid*. Perbedaan penelitian ini dengan penelitian sebelumnya adalah pada subjek. Subjek pada penelitian sebelumnya cenderung melibatkan mahasiswa atau pasien kanker. Pada penelitian ini subjek yang akan dilibatkan adalah penyintas covid19 dengan *long covid*. Uraian di atas merupakan latar belakang peneliti untuk mengkaji hubungan kebersyukuran dan optimisme dengan tingkat kecemasan penyintas covid-19 dengan *long covid*.

A. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang terpapar di atas dapat dirumuskan fokus utama pada penelitian ini yaitu:

1. Apakah terdapat hubungan antara kebersyukuran dengan tingkat kecemasan pada penyintas covid19 dengan *long covid*?
2. Apakah terdapat hubungan antara optimisme dengan tingkat kecemasan pada penyintas covid19 dengan *long covid*?
3. Apakah terdapat hubungan antara kebersyukuran dan optimisme dengan tingkat kecemasan pada penyintas covid19 dengan *long 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

B. Keaslian Penelitian

Penelitian yang membahas mengenai kecemasan pernah dilakukan sebelumnya. Salah satu penelitian tentang hubungan kebersyukuran dan tingkat kecemasan dilakukan oleh Petrocchi & Couyoumdjian (2016) yang berjudul "*The impact of gratitude on depression and anxiety: the mediating role of criticizing, attacking, and reassuring the self*", dimana penelitian ini bertujuan untuk mengevaluasi mediasi dari kebersyukuran dan gejala depresi dan kecemasan. Pada penelitian, subjek diminta untuk mengisi survei secara online (*QuestionPro*) yang telah disebarkan oleh peneliti, dan partisipan yang terlibat adalah mahasiswa dari Universitas Sapienza, beberapa merupakan profesional lainnya (terdiri dari subjek yang sebelumnya telah memberikan persetujuan untuk dihubungi untuk mejadi partisipan), dan periklanan e-mail dengan tautan ke online survei. Penelitian ini menggunakan alat ukur *the gratitude questionnaire*, skala *The Forms of Self-criticizing/attacking and Self-reassuring*, skala *The Center for Epidemiologic Studies Depression* & *The Spielberger State-Trait Anxiety Inventory*. Hasilnya menunjukkan bahwa disposisi dari kebersyukuran memiliki hubungan dengan beberapa aspek kesehatan mental. Dinyatakan bahwa kebersyukuran merupakan faktor pelindung dari gejala depresi dan kecemasan signifikan dengan rendahnya nilai 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

perasaan tidak mampu dan merendahkan diri dan bentuk kritik pada diri sendiri.

Penelitian "Korelasi antara kebersyukuran terhadap kecemasan menghadapi persalinan pada ibu hamil trimester tiga di Banjarmasin" yang dilakukan oleh Umi & Mubarak (2013) dilakukan dengan metode kuantitatif korelasional, dimana subjek yang berpartisipasi adalah ibu hamil menjelang melahirkan, yaitu pada trimester ke tiga dengan usia kehamilan dari 6 bulan sampai sebelum melahirkan. Teori yang digunakan oleh peneliti adalah Emmons & Mc Cullough untuk kebersyukuran. Skala yang digunakan adalah skala kecemasan dan kebersyukuran dengan model skala likert. Hasil analisis penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan antara tingkat syukur dan kecemasan ibu hamil trimester III, yaitu r = 0,772. Dapat disimpulkan bahwa ada hubungan negatif antara rasa syukur dan kecemasan. Artinya semakin tinggi rasa syukur maka semakin rendah kecemasan akan persalinan.

Penelitian tentang kebersyukuran dan kecemasan juga dilakukan oleh Setyawan, Hidayah, & Mujidin (2020). Penelitian ini melibatkan 186 siswi kelas IX Madrasah Mu'allimat Muhammadiyah Yogyakarta yang mengalami kecemasan menghadapi Ujian Nasional. Teori yang digunakan untuk mendasari teori kebersyukuran adalah Emmons & McCullough Skala yang digunakan adalah skala kecemasan. Karena penelitian ini merupakan penelitian eksperimen, maka dalam

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

penelitiannya peneliti menambahkan modul pelatihan syukur. Hasil penelitian menunjukkan pelatihan syukur mampu mengurangi kecemasna pada siswa yang menghadapi ujian nasional.

Penelitian lainnya yang berjudul "*Gratitude as a protective factor against anxiety and depression among Chinese adolescents: The mediating role of coping flexibility*" dilakukan oleh Sun, Sun, Jiang, Jia, & Li (2020). Teori yang digunakan adalah Emmons & McCullough dimana kebersyukuran didefinisikan sebagai keadaan emosional, pengalamn emosional langsung dari rasa terima kasih, rasa syukur, dan penghargaan ketika dia mendapat bantuan dari orang lain. penelitian ini melibatkan 492 siswa pertama menengah di china. Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat efek kebersyukuran pada kecemasan dan depresi. Oleh karena itu, dengan meningkatkan rasa syukur dapat melindungi remaja china dari kecemasan dan depresi.

Penelitian dilakukan oleh Leoncini dkk. (2014) yang berjudul "*Associations between quality of life, coping styles, optimism and anxiety and depression in pretreatment patients with head and neck cancer*". Peneliti meyakini bahwa pasien kanker kepala dan leher didiagnosis ketika keadaan sudah cukup parah. Pada fase pretreatment ini lah masa kecemasan dan depresi meningkat pada pasien. Penelitian ini bertujuan untuk menyelidiki adanya keterkaitan antara kecemasan dan depresi dengan kualitas hidup, gaya koping dan optimisme. Subjek pada penelitian ini adalah 103 pasien dengan kanker kepala dan leher. Hasilnya

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

menunjukkan bahwa adanya hubungan kecemasan dan depresi dengan kualitas hidup, gaya koping dan optimisme. Kualitas hidup memiliki keterkaitan besar terhadap kecemasan dan depresi pada masa pretreatment, gaya koping yang negatif berhubungan dengan angka kecemasan yang tinggi, dan rendahnya optimisme berhubungan dengan angka depresi yang tinggi.

Penelitian yang berjudul "*The association between dispositional optimism and mental health problems among disaster victims and a comparison group: A prospective study* melibatkan beberapa orang dewasa asli belanda yang menjadi korban terdampak bencana dan beberapa orang yang tidak terdampak bencana. Hasil penelitian menunjukkan bahwa partisipan yang pesimis cenderung mengalami kecemasan, gangguan tidur, gangguan fisik, dan masalah sosial (van der Velden et al., 2007). Hasil yang sama juga didapatkan oleh Warning (2011) yaitu terdapat hubungan antara tingkat kecemasan mahasiswa keperawatan terhadap orientasi hidup, optimisme, dan pesismisme. Penelitian ini melibatkan mahasiswa keperawatan tahun pertama sebelum pengalaman klinis perawatan akut pertama di kota kecil Midwestern di Amerika Serikat (Warning, 2011).

Variabel kecemasan telah banyak digunakan di berbagai penelitian, khususnya dalam bidang psikologi klinis. Kecemasan banyak dikaitkan dengan variabel lain, seperti harapan, religiusitas, efikasi diri, kualitas hidup, dll. Tetapi, pada penelitian ini peneliti memiliki

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

ketertarikan untuk mengkaji lebih dalam keterkaitan antara kebersyukuran dan optimisme dengan tingkat kecemasan yang belum diteliti sebelumnya. Pada penelitian sebelumnya, variabel bebas (X1 dan X2) yaitu kebersyukuran dan optimisme diteliti secara terpisah. Pada penelitian ini, peneliti akan menggabungkan kedua variabel untuk dijadikan penelitian yang baru, khususnya di lingkup psikologi positif. Selain itu, penelitian sebelumnya banyak mengaitkan topik kecemasan dengan siswa atau pasien dengan sakit kanker. Mengingat kurangnya literatur yang membahas mengenai *long covid*, pembaharuan pada penelitian ini adalah subjek yang berpartisipasi merupakan penyintas covid19 dengan *long covid*.

C. Tujuan Penelitian

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk menemukan jawaban atas rumusan masalah yang telah ditulis sebelumnya. Tujuan dari penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Mengetahui hubungan antara kebersyukuran dengan tingkat kecemasan pada penyintas covid19 dengan *long covid.*
2. Mengetahui hubungan antara optimisme dengan tingkat kecemasan pada penyintas covid19 dengan *long covid.*
3. Mengetahui hubungan antara kebersyukuran dan optimisme dengan tingkat kecemasan pada penyintas covid19 dengan *long 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

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

   Diharapkan hasil penelitian ini dapat memberikan kontribusi dan menambah informasi bagi ilmu psikologi khususnya bidang psikologi positif yang berkaitan dengan rasa syukur dan optimisme dengan kecemasan.

2. Manfaat Praktis

   Manfaat praktis dari penelitian ini hendaknya dapat dijadikan pembahasan yang lebih mendalam tentang *long covid*. Selain itu, diharapkan dapat memberikan wawasan baru bagi penyintas covid19 dalam memahami situasi ketika mengalami *long covid*. Dapat bermanfaat untuk peneliti lain yang meneliti covid19, khususnya *long covid* dan bagaimana hubungan kebersyukuran dan optimisme dengan tingkat kecemasan para penyintas covid19 yang telah dinyatakan sembuh tetapi gejalanya masih tersisa.

E. Sistematika Pembahasan

Sistematika pembahasan dalam penelitian ini mengacu pada buku panduan penulisan skripsi fakultas psikologi dan kesehatan UIN Sunan Ampel Surabaya (2018). Penulisan penelitian ini dibagi menjadi beberapa bab antara lain pendahuluan, tinjauan pustaka, metode penelitian, hasil penelitian dan pembahasan, dan penutup.

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 1 membahas mengenai latar belakang masalah penelitian yang diambil dari fenomena sosial, rumusan masalah, keaslian penelitian, tujuan penelitian dilakukan dan manfaat dari penelitian. Dilanjutkan dengan bab 2 yaitu kajian pustaka. Tinjauan pustaka merupakan gambaran singkat tentang variabel-variabel yang akan diteliti. Variabel yang digunakan dalam penelitian ini meliputi tingkat kecemasan, kebersyukuran, dan optimisme. Tinjauan pustaka meliputi pengertian masing-masing variabel, aspek masing-masing variabel, faktor, dimensi, dll. Lalu , kerangka teori didasarkan pada tinjauan literatur. , dan berikutnya hipotesis penelitian.

Bab 3 berisi tentang metode penelitian, yang meliputi desain penelitian atau desain penelitian yang akan digunakan, identifikasi setiap variabel, definisi operasional setiap variabel penelitian, populasi, teknik pengambilan sampel dan sampel yang digunakan, instrument penelitian berisi uraian tentang instrument yang digunakan untuk mengukur variable yang diteliti, dan terakhir analisis data yang berisikan tentang model dan cara menganalisis data termasuk teknik yang digunakan untuk uji prasyarat. Bab 4 merupakan hasil penelitian dan pembahasan yang meliputi hasil penelitian, pengujian hipotesis, dan pembahasan hasil penelitian. Ditutup dengan Bab 5 yang merupakan penutup yang berisi kesimpulan dan saran dari 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

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. Kecemasan

1. Definisi kecemasan

Menurut Ghufron (2012), kecemasan berasal dari Bahasa Latin (*anxius*) dan Bahasa Jerman (*ansf*), yang merupakan kata yang menggambarkan efek negative (Ghufron, M. Nur, Risnawita S, 2010). Kecemasan merupakan reaksi normal individu ketika dihadapkan dengan situasi yang menekan (Ramaiah, 2003). Kecemasan juga dapat didefinisikan sebagai perasaan takut atau gelisah tanpa diketahui alasan yang jelas dan dikaitkan dengan perubahan pada fisiologis (berkeringat, detak jantung meningkat, konstipasi, dll.) (Badrya, 2015). Hanafi (2007) menambahkan bahwa kecemasan merupakan perasaan negatif seseorang yang ditandai dengan perasaan takut dan khawatir jika masalah atau tekanan yang dialaminya tidak dapat dihadapi (Hanafi, 2007).

Dorland (2010) mendefinisikan kecemasan sebagai emosi negatif, berupa respon psikofisiologis individu sebagai manifestasi individu untuk menghindari atau mengantisipasi bahaya yang tidak nyata atau yang dibayangkan, hal ini dapat terjadi akibat konflik internal yang tidak disadari individu (Dorland WA, 2010). Menurut Rector et al. (2011), Kecemasan adalah perasaan takut yang tidak memiliki objek yang spesifik atau dapat dikatakan objek tidak teridentifikasi sebagai stimulus yang menyebabkan kecemasan. Kecemasan banyak

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

melibatkan perasaan, perilaku dan berimbas pada fisiologis (Schultz & Schultz, 2015). Sobur (2003) mengatakan bahwa kecemasan adalah keadaan dimana individu memiliki pikiran tertentu yang tidak menyenangkan (Sobur, 2003). Atkinson, dkk. (1999) menemukan bahwa kecemasan dapat muncul karena indvidu merasakan ancaman fisik, harga diri, dan melakukan sesuatu di luar pengalamannya (Atkinson, Richard, L. Rita, 1999).

Kecemasan dapat didefinisikan sebagai bentuk emosional yang tidak memiliki objek khusus (Gail W. Stuart, 2016). Kebanyakan hal Ini muncul ketika individu dihadapkan dengan hal yang sebelumnya belum pernah diketahui dan bertemu dengan pengalaman baru, contohnya hari pertama masuk sekolah, hari pertama bekerja, atau hari melahirkan anak pertama. Kecemasan adalah tentang *Self-Preservation* (pemeliharaan diri), itu terjadi ketika individu merasa terancam, hal-hal ini mungkin terkait dengan rasa takut individu menghadapi hukuman, menghadapi ketidaksetujuan dari orang lain, penolakan cinta, gangguan hubungan dengan orang lain, merasa terisolasi, atau hilangnya fungsi tubuh (Gwynn, R & Mcquistion, Hunter & Mcveigh, Katharine & Garg, Renu & Frieden, Thomas & Thorpe, 2008).

Definisi kecemasan yang sebelumnya telah dipaparkan sebelumnya dapat menjadi kesimpulan bahwa kecemasan merupakan perasaan negatif atau respon individu terhadap suatu masalah dalam

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

bentuk ketegangan yang berdampak pada perilaku, cara berpikir dan fisiologis individu.

2. Klasifikasi Tingkat Kecemasan

Menurut Stuart (2013) terdapat 4 tingkat kecemasan pada seseorang, yaitu:

a. Kecemasan Ringan

Kecemasan ringan berupa ketegangan yang dialami individu sehari-hari. Kecemasan ini memungkinkan individu untuk lebih efisien dan kreatif dalam pemecahan masalah (G. W Stuart, 2013).

b. Kecemasan Sedang

Individu berfokus dengan apa yang dipikirkannya, tanpa memikirkan yang lainnya. Terjadi penyempitan pada lahan persepsinya atau dapat dikatakan mengalami perhatian yang selektif, tetapi hal ini masih dapat diarahkan oleh orang lain. Individu cenderung focus pada sumber kecemasannya.

c. Kecemasan Berat

Persepsinya menjadi sangat sempit. Individu hanya berfokus pada pikirannya dan menjadi lebih detail dan spesifik, selain itu individu tidak memikirkan yang lainnya. Dibutuhkan lebih banyak arahan dari orang lain dan perilaku yang ditunjukkan bertujuan untuk mengurangi kecemasan pada dirinya.

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. Kecemasan Sangat Berat (panik)

Pada kecemasan ini individu cenderung kehilangan kendali pada dirinya, berkurangnya berhubungan dengan orang lain, persepsi yang terdistorsi, kehilangan pikiran yang rasional dan individu tidak mampu melakukan aktivitas sehari-hari meski banyak menerima perintah dari orang lain. Pikirannya menjadi tidak rasional dan biasanya disertai dengan disorganisasi kepribadian.

3. Aspek-Aspek Kecemasan

Menurut Fenn, K., & Byrne, M. (2013), terdapat 4 aspek kecemasan:

a. Reaksi fisik (*physical symptom*), individu yang merasa cemas cenderung mengalami reaksi fisik seperti otot tegang, telapak tangan berkeringat, sulit bernapas, jantung berdebar-debar dan pusing (Fenn, K., & Byrne, 2013).

b. Pikiran (*thought*), individu yang mengalami kecemasan cenderung berpikir negatif dan irasional. Individu menganggap dirinya tidak memiliki keahlian untuk mengatasi masalahnya. Pemikiran ini akan cenderung menetap apabila individu tidak merubah pemikirannya menjadi lebih positif.

c. Perilaku (*behavior*), individu yang mengalami kecemasan cenderung menghindari situasi yang membuatnya cemas. Perilaku

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 muncul seperti gangguan tidur terjadi ketika ketidaknyamanan dan terganggunya karena terus memikirkan sesuatu seperti belum sembuhnya individu dari suatu penyakit.

d. Suasana Hati (*feeling*), individu yang mengalami kecemasan cenderung terlihat panik, perasaan marah, dan gugup. Perasaan seperti gugup dan panic dapat menimbulkan kesulitannya individu dalam memutuskan sesuatu.

4. Faktor-Faktor Kecemasan

Menurut Adler dan Rodman (Dalam Annisa dan Ifdil, 2016) ada 2 faktor penyebab kecemasan:

a. Pengalaman Negatif pada Masa Lalu

Kecemasan dapat muncul sebagai akibat dari pengalaman negatif di masa kanak-kanak dan orang-orang mengasosiasikannya dengan kerjadian terkini. Individu merasa khawatir dan tidak nyaman ketika peristiwa masa lalu terulang di masa depan (Annisa & Ifdil, 2016).

b. Pikiran yang Tidak Rasional

Pikiran irasional dibagi menjadi 4:

1. Kegagalan ketastropi adalah individu berasumsi bahwa sesuatu yang buruk akan terjadi, yang membuat individu cemas dan merasa tidak mampu mengatasi masalah.

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. Kesempurnaan yaitu individu menginginkan semua dilakukan secara sempurna atau tidak memiliki cacat.
3. Persetujuan
4. Generalisasi yang tidak tepat, yaitu generalisasi yang berlebihan, ini terjadi pada orang yang memiliki sedikit pengalaman.

Menurut Rektor, dkk. (2008), ada 2 faktor yang mempengaruhi kecemasan, berikut penjelasannya:

a. Faktor Psikologi

1. Teori Kognitif

Teori kognitif menyatakan, individu dengan gangguan kecemasan cenderung bersikap melebih-lebihkan bahaya dan konsekuensinya. Contoh, seseorang mungkin memiliki kekhawatiran terhadap bahayanya hewan tertentu, contohnya laba-laba atau ular yang dipercaya individu sebagai hewan yang dapat menggigit dan meracuni, sehingga kepercayaannya tentang kemungkinan buruk yang terjadi terkait bahaya dari hewan itu jauh lebih besar dibandingkan fakta yang sebenarnya. Memikirkan kemungkinan terburuk dari skenario, individu mungkin membayangkan bahwa ular akan menggigit dan meracuni. Hal ini dinamakan

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

catastrophizing, Kecemasan yang bersifat umum dan normal terjadi.

Seseorang yang melebih-lebihkan ketakutannya akan menghindari sumber yang membuat ia takut. Contoh seseorang yang takut ketinggian, ia akan menghindari untuk mengunjungi ke tempat-tempat yang terlalu tinggi. namun dalam situasi ini, apabila orang menghindari rasa takutnya, maka keyakinan akan ketakutannya akan semakin kuat. Teori kognitif menunjukkan bahwa seseorang yang takut akan sesuatu lebih baik untuk melawan dan menghadapi ketakutannya, individu perlu diberi kepercayaan bahwa sebetulnya apa yang individu takutkan tidak nyata atau tidak terjadi (Rector et al., 2008).

2. Teori Perilaku

Teori perilaku menjelaskan bahwa individu dapat mengaitkan rasa takut pada peristiwa tertentu yang pernah terjadi di situasi yang penuh dengan tekanan dan traumatis dengan isyarat tertentu, seperti tempat, suara, dan perasaan. Begitu keterkaitan antara ketakutan dan isyarat dipelajari, secara otomatis kecemasan dirasakan sebelum mengetahui situasi tersebut sebenarnya bahaya atau tidak.

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

Contoh isyarat eksternal mungkin bau tertentu yang terjadi ketika peristiwa yang menimbulkan stress terjadi. Ketika bau muncul kembali, bahkan ketika situasi tidak bahaya sekalipun, individu akan diingatkan dengan peristiwa lalu yang membuat individu merasa cemas. Ketika hal traumatis kembali terjadi, isyarat internal nya mengasosiasikan dalam bentuk detak jantung cepat. Seseorang dengan gangguan kecemasan mungkin cenderung berusaha untuk menghindari situasi yang membuatnya merasa cemas. Bahkan isyarat asli mungkin digeneralisasikan sebagai isyarat yang serupa dengan lainnya. Contoh, individu memiliki pengalaman yang buruk dengan anjing *bulldog*, yang akhirnya digeneralisasikan untuk menghindari semua jenis anjing

3. Teori *Developmental*

Teori perkembangan menjelaskan bahwa individu dalam belajar untuk memprediksi dan menafsirkan suatu pengalaman dalam hidupnya, berkontribusi pada jumlah kecemasan yang individu rasakan di kemudian hari. Seseorang yang merasa bahwa hidup berada di luar kendali individu cenderung merasa lebih takut dan cemas.

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. Faktor Biologi

1. Regulasi Kimia pada Otak

Beberapa bukti empiris menunjukkan hubungan antara kecemasan dan masalah dengan neurotransmitter tertentu, yaitu bahan kimia di otak yang membawa pesan untuk mengirim sinyal antar sel pada otak. Ada tiga neurotransmitter utama yang terlibat dalam kecemasan: serotonin, norepinefrin dan asam gamma-aminobutirat (GABA).

a. Serotonin

Serotonin berperan mengatur suasana hati, agresivitas, impuls, tidur, nafsu makan, suhu tubuh, dan rasa sakit. Dalam pengobatan, untuk mengobati gangguan kecemasan, perlu meningkatkan kadar serotonin untuk mengirim pesan.

b. Norepinephrine

Terlibat dalam reaksi *fight-or-flight* dan parameter tidur, suasana hati dan tekanan darah. Stress akut memiliki kecenderungan untuk melepaskan norepinefrine pada seseorang yang mengalami kecemasan. Pada orang dengan gangguan kecemasan, terutama orang dengan gangguan panik,

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

sistem yang mengontrol pelepasan norepinefrin cenderung tidak teratur.

c. *Gamma-AminoButytic Acid* (GABA)

Berperan dalam membantu individu merasa lebih rileks dan tidur. Kandungan obat *benzodiazepin* meningkatkan aktivitas GABA, sehingga menghasilkan efek menenangkan pada seseorang.

2. Perubahan Aktivitas Otak

Teknik pencitraan otak (*brain-imaging)* modern telah memudahkan para peneliti untuk mempelajari aktivitas di area otak dengan gangguan kecemasan. Studi sebelumnya telah menemukan:

- Kelainan pada aliran darah otak dan metabolisme
- Aktivitas serotonin, norepinephrine, dan GABA di system limbik memiliki kecenderungan bertanggungjawab atas kecemasan terhadap masa depan. Selain itu, juga bertanggung jawab atas mengontrol memori dan respon ketakutan.
- Serangan panik dihasilkan dari aktivitas tertentu di lokus seuleus.
- Gejala fisik kecemasan seperti tersipu, berkeringat dan jantung berdebar-debar juga dapat dihasilkan

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 aktivitas dalam sisttem norepinefrin dalam tubuh dan otak, sehingga menyebabkan individu mengalami sakit kepala.

3. Faktor Genetik

Beberapa penelitian sebelumya mengungkapkan bahwa faktor genetik merupakan salah satu faktor yang berperan dalam perkembangan gangguan kecemasan. Seseorang lebih mungkin mengalami gangguan kecemasan jika individu memiliki kerabat atau saudara yang juga mengalami gangguan kecemasan. Insidensinya paling tinggi pada keluarga penderita gangguan panik, di mana hampir separuhnya memiliki setidaknya satu kerabat yang juga memilikinya gangguan tersebut.

4. Faktor Medikal

a. Alkohol, Obat-Obatan Terlarang, dan Zat Terlarang

Pada faktor ini dijelaskan bahwa pada individu yang menggunakan zat tertentu dapat menyebabkan gejala kecemasan. Stimulan, termasuk kafein, obat-obatan terlarang seperti kokain dan methylphenidate, adalah zat yang cenderung dihubungkan dengan adanya gejala umum kecemasan.

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. Kondisi Medis

Kondisi medis indivisu dikatakan juga dapat menyebabkan munculnya gejala kecemasan. Contohnya, kondisi medis pada kelenjar, jantung, paur-paru atau otak dapat menyebabkan individu mengalami gejala panic dan kecemasan umum.

c. Kondisi Kejiwaan

Orang dengan gangguan kejiwaan lainnya juga sering menunjukkan gejala kecemasan. Contohnya, pada individu yang mengalami depresi atau psikosis, individu juga memiliki kecenderungan memiliki gejala kecemasan. Sebaliknya juga, individu dengan gejala kecemasan memiliki kecenderungan memiliki gangguan kejiwaan lainnya. Faktanya, dua dari tiga orang dengan gangguan panik akan mengalami gangguan depresi mayor.

Penjelaskan di atas menunjukkan bahwa individu dengan gangguan depresi memerlukan perhatian yang lebih intensif lagi. Sebab, apabila individu dengan depresi juga mengalami kecemasan, dapat meningktkan resiko individu berkeinginan untuk bunuh diri.

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

Rasa syukur merupakan faktor protektif terhadap kecemasan dan depresi (Sun et al., 2020). Menurut Emmons & Stern (2013), Beberapa studi empiris menetapkan kebersyukuran memiliki pengaruh signifikan dengan rendahnya tingkat gejala psikopatologis individu, khususnya depresi dan kecemasan (Emmons & Stern, 2013). Intervensi klinis yang telah dikembangkan menyatakan dengan meningkatkan kebersyukuran dapat digunakan untuk mendorong fungsi positif, meningkatkan kesejahteraan dan menurunkan gangguan psikologis (Emmons & McCullough, 2003).

Selain kebersyukuran, optimisme merupakan salah satu faktor yang mepengaruhi tingkat kecemasan individu. Dalam beberapa dekade, banyak peneliti menemukan bahwa optimisme merupakan faktor protektif terhadap kesehatan mental (Kepka et al., 2013). Penelitian sebelumnya juga menemukan bahwa optimisme memiliki hubungan negatif dengan emosi negatif (You et al., 2009), kecemasan (Boman & Yates, 2001), dan depresi (Stanley et al., 2002). Dalam hal kecemasan, individu yang memiliki optimisme tinggi, memiliki tingkat kecemasan yang rendah. Optimisme, mengarah pada berpikir positif dan lebih realitas dalam memandang suatu masalah sehingga membantu individu melewati keadaan terburuk individu (Yogi et al., 2018). Optimisme adalah bagian dari psikologi 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

yang berhubungan dengan emosi dan perilaku yang positif. Optimisme memiliki dampak terhadap kesehatan individu, hidup menjadi bebas dari stress, dan memiliki fungsi sosial yang baik (Daraei, M. & Ghaderi, 2012), serta menurunkan tingkat kecemasan (Rajandram et al., 2011b).

B. Kebersyukuran

1. Definisi Kebersyukuran

Dalam Bahasa Inggris, syukur disebut *gratitude*. Kata *gratitude* diambil dari kata Bahasa Latin yaitu *gratia*, yang artinya kelembutan, kebaikan hati, atau berterima kasih. Menurut Chen dkk. (2009), kebersyukuran merupakan implementasi dari individu yang melihat kehidupan dari perspektif positif yang dimilikinya, seseorang yang bersyukur berpotensi memiliki tingkat rendah pada depresi (Chen et al., 2009). Syukur adalah rasa terima kasih terhadap hal-hal yang terjadi pada kehidupan seseorang (Mitchell, 2010). Bersyukur adalah bentuk kepercayaan individu akan nikmat yang diberikan oleh Allah, individu tunduk, cinta, serta ridho terhadapnya (Al-Fauzan, 2007).

Rasa syukur bisa ditimbulkan oleh orang lain ketika dia memberikan bantuan atau manfaat, tetapi mungkin juga berasar dari sumber non sosial, seperti perasaan terima kasih karena bangun di pagi hari (Wood et al., 2010). Baru-baru ini, Wood et al. (2010) telah mendeskripsikan rasa syukur disposisional sebagai bagian 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

orientasi hidup yang lebih luas untuk memperhatikan dan menghargai aspek positif dalam kehidupan seseorang dan dunia. Oleh karena itu, bersyukur tidak serta merta memiliki konteks interpersonal, tetapi itu muncul dari tindakan menghargai orang lain, dan yang lebih umum apresiasi aspek positif dalam hidup seseorang (Emmons & Crumpler, 2000). Bersyukur membuat seseorang memiliki pemikiran positif tentang hidup, yang sebenarnya adalah suatu anugerah (Peterson & Seligman, 2004).

Syukur sebagai disposisi, telah didefinisikan sebagai respon individu terhadap emosi bersyukur karena menerima kebaikan orang lain (McCullough et al., 2004). Seseorang yang ditimpa masalah atau tekanan dan individu memandang itu sebagai sesuatu yang positif, maka secara sadar atau tidak individu akan mendapatkan kemampuan coping yang lebih baik, sehingga individu memiliki pemaknaan hidup yang lebih positif (N., 2006). Emmons dan McCollough (2004) menjelaskan bahwa individu yang bersyukur akan mengalami afek positif, seperti lebih sering mengalami kebahagiaan, menikmati kepuasan dalam hidup, lebih banyak berharap, dan cenderung kurang mengalami depresi, kecemasan dan iri hati (McCullough et al., 2004).

Berdasarkan pengertian yang telah diuraikan di atas, dapat disimpulkan bahwa kebersyukuran adalah suatu perasaan yang timbul ketika individu menerima bantuan dari orang lain atau lebih dari itu ketika individu tersebut merasa telah menerima dengan sangat baik

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 hidupnya, individu menerima kebaikan dari individu lain atau dari Allah SWT.

2. Aspek-Aspek Kebersyukuran

Menurut McCullough, dkk. (2002), terdapat 4 aspek kebersyukuran, diantaranya:

a. *Intensity*

Seseorang yang suka bersyukur ketika terjadi sesuatu yang baik memiliki kecenderungan untuk lebih bersyukur lagi dibandingkan seseorang yang tidak pernah bersyukur (McCullough et al., 2002).

b. *Frequency*

Pada hal ini dijelaskan bahwa individu memiliki kecenderungan untuk bersyukur setiap hari dan rasa syukur itu didapatkan dari bantuan besar maupun sederhana. Sebaliknya, seseorang yang tidak tertarik dengan rasa syukur didapati jarang dialami atau bahkan tidak pernah merasakan kebersyukuran.

c. *Span*

Mengacu pada jumlah keadaan dimana seseorang merasa bersyukur di waktu tertentu. Individu yang suka bersyukur memiliki banyak hal untuk disyukuri, seperti merasa bersyukur atas pekerjaan yang didapatnya, keluarga, kesehatan individu, kehidupannya saat ini, dan masih banyak hal lainnya. Sedangkan

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 yang jarang bersyukur cenderung jarang bersyukur dengan aspek yang lebih sedikit dalam kehidupan individu.

d. *Density*

Ketika individu ditanyai kepada siapa individu merasa bersyukur atas kehadirannya sehingga membuat individu dapat memperoleh hal yang baik (misalnya, diterima di pekerjaan yang baik), individu memiliki kencenderungan menyebutkan banyak orang lain, termasuk orang tua, teman, keluarga, dan pembimbing. Sedangkan individu yang jarang bersyukur akan memiliki kecenderungan untuk merasa berterima kasih pada lebih sedikit orang.

Sedangkan menurut Fitzgerald (1998) dan Watkins (2003), terdapat 3 aspek kebersyukuran yaitu:

a. Memiliki rasa apresiasi (*sense of appreciation*) terhadap orang lain ataupun tuhan dan kehidupan

Individu yang bersyukur cenderung memberikan apresiasi yang hangat terhadap sesuatu atau seseorang (Fitzgerald, 1998). Diperjelas oleh Watkins (2003) yang menjabarkan karakteristik individu yang bersyukur yaitu individu memiliki kecenderungan mengapresiasi bantuan dari orang lain dan memiliki kecenderungan merasa senang dengan hal-hal yang sederhana (*simple pleasure*) (Test et al., 2003).

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. Perasaan positif terhadap kehidupan yang dimiliki

Menurut watkins, dkk (2003), salah satu ciri individu yg bersyukur pada aspek ini adalah inidvidu selalu merasa berkecukupan (sense of abundance) dalam hidupnya. Individu yang merasa cukup memiliki kecenderungan untuk memunculkan perasaan positif dan puas dengan kehidupan yang dijalaninya saat ini.

c. Kecenderungan untuk bertindak positif sebagai ekspresi dari perasaan poitif dan apresiasi yang dimiliki

Menurut Fitzgerald (1998) aspek ini digambarkan sebagai individu yang memiliki niat baik terhadap orang lain atau bertindak sesuai dengan intuisinya yang baik. Berkaitan dengan yang diungkapkan oleh Watkins (2003), yaitu penting bagi individu untuk mengekspresikan rasa syukur. Dapat diartikan bahwa bersyukur bukan hanya rasa terima kasih atas apa yang didapat, tetapi juga sebagai ungkapan rasa syukur itu sendiri dan perasaan ini dapat terwujud sebagai perilaku atau kebaikan kepada orang lain.

Menurut Al-Jauziyyah (2011) aspek bersyukur pada individu dibagi menjadi tiga, diantaranya adalah:

a. Bersyukur dengan Hati

Bersyukur dengan pengakuan dalam hati kepada Allah sebagai sang pemberi nikmat kebaikan dan karunia terhadap nikmat,

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

karunia dan kebahagiaan dalam hidup. Bersyukur dalam hati dapat membuat individu merasakan nikmat dalam dirinya (Al-Jauziyah, 2006).

b. Bersyukur dengan Lisan

Bersyukur dengan mengucap nikmat secara lisan sebagai pengakuan atas rasa syukur yang dirasakan terhadap karunia yang diberikan, dengan menyanjung dan memuji Allah dengan penuh kecintaan, serta menyebut-nyebut nikmat itu sebagai pengakuan atas karunianya dan kebutuhan terhadapNya, bukan karena riya, pamer atau sombong.

c. Bersyukur dengan Perbuatan

Menggunakan anggota tubuh sebagai sarana untuk bersyukur, baik tangan, kaki, kepala dan organ lainnya. Contohnya dengan bersujud kepada Allah, bersilaturahim kepada saudara, mengucapkan terimakasih dan lainnya.

3. Penelitian *Neuroscientific* pada Kebersyukuran

a. Kebersyukuran dan Otak

Mekanisme saraf yang bertanggung jawab atas perasaan bersyukur telah menarik perhatian (Wood et al., 2008). Studi telah menunjukkan bahwa pada tingkat otak, penilaian moral yang melibatkan perasaan bersyukur dibangkitkan di korteks temporal anterior kanan (Zahn et al., 2009).

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 penelitian yang sama, terungkap alasan mengapa beberapa orang secara alami lebih bersyukur dibandingkan orang lainnya, karena perbedaan neurokimia di system saraf pusat. Individu yang mengungkapkan dan merasa bersyukur memiliki volume materi abu-abu yang lebih tinggi di gyrus temporal inferior kanan (Zahn et al., 2014).

b. Kebersyukuran dan Neurotransmitter

Emily Fletcher (2017) pendiri Ziva, sebuah meditasi terkenal, menyebutkan dalam salah satu publikasinya bahwa rasa syukur sebagai "antidepresan alami". Efek syukur bila dipraktekkan setiap hari hampir sama dengan obat. Ini menghasilkan perasaan kebahagiaan dan kepuasan yang bertahan lama, dasar fisiologis yang terletak pada tingkat neurotransmitter (Fletcher, 2017).

Ketika individu mengungkapkan kebersyukuran dan menerima hal yang sama, otak akan melepaskan dopamine dan serotonin, 2 neurotrasmitter yang krusial ini bertanggungjawab terhadap emosi inidividu, membuat seseorang dalam kondisi yang "baik". Meningkatkan suasana hati secara cepat, membuat individu merasakan senang dari dalam.

Dengan berlatih bersyukur secara terus-menerus, individu dapat membantu jalur syaraf untuk memperkuat diri dan akhirnya

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

menciptakan sifat bersyukur dan positif yang permanen dalam diri individu.

4. Kebersyukuran dalam Islam

Kebersyukuran dalam perspektif islam diambil dari surat Al-Baqarah ayat 152 sebagai berikut:

تَكْفُرُوْنِ وَلَا لِيْ وَاشْكُرُوْا اَذْكُرْكُمْ فَاذْكُرُوْنِيْٓ

Artinya : “Karena itu, ingatlah kamu kepada-Ku niscaya Aku ingat (pula) kepadamu, dan bersyukurlah kepada-Ku, dan janganlah kamu mengingkari (ni'mat)-Ku” (QS Al-Baqarah 2:152).

Kebersyukuran dapat menurunkan emosi negatif yang muncul dalam diri individu serta memperbesar munculnya emosi positif dalam dirinya. Emosi positif yang dimaksud adalah emosi yang menyenangkan, seperti kebahagiaan, kepuasan hidup, optimisme dan rasa empati pada sesama (Sulistyarini, 2010).

C. Optimisme

1. Definisi Optimisme

Optimisme didefinisikan sebagai kepercayaan bahwa sesuatu yang baik atau positif akan terjadi di masa depan (Michael F. Scheier et al., 2004). Menurut Seligman, dkk. (2005), seseorang yang dikatakan optimis yaitu individu yang akan terus bergerak maju meski

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

segala sesuatu berjalan tidak sesuai dengan keinginannya dan individu yang optimis mampu melakukan yang terbaik lebih dari sebelumnya dan berusaha bangkit kembali ketika kegagalan terjadi (Seligman, M., Steen, T. A., Park, N., and Peterson, 2005). Optimisme adalah keyakinan bahwa segala yang terjadi akan menuju ke arah yang baik. Menurut Kim & Seidlitz (2002), optimisme adalah dimensi kepribadian yang dipelajari atau sebagai hasil interaksi dari warisan dan lingkungan (Kim & Seidlitz, 2002). Seligman (2005) seseorang yang dikatakan optimis yaitu individu yang akan terus bergerak maju meski segala sesuatu berjalan tidak sesuai dengan keinginannya dan individu yang optimis mampu melakukan yang terbaik lebih dari sebelumnya dan berusaha bangkit kembali ketika kegagalan terjadi (Peterson & Seligman, 2004).

Pengaruh langsung dari optimisme dan pesimisme dilihat dari bagaimana perasaan seseorang ketika dihadapkan dengan masalah. Ketika menghadapi masalah, jarak emosi seseorang dari antusias dan keinginan hingga kemarahan, kecemasan dan depresi (Carver, C., & Scheier, 1998). Individu yang memiliki optimisme yang kuat akan membawa individu kepada kepercayaan pada kemampuan diri dan membuatnya lebih mudah dalam mengatasi masalahnya (Ghufron, M. Nur, Risnawita S, 2010). Orang-orang menggunakan optimisme sebagai koping dengan sikap positif terhadap keadaan stres dapat memiliki tingkat kehidupan yang lebih baik (Londoño

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

Pérez et al., 2014). Dalam optimisme, ekspektasi hasil positif adalah pusat penentu seberapa besar upaya gigih dalam mencapai tujuan yang diinginkan (Rand, 2009).

Berdasarkan beberapa definisi optimisme yang telah dijelaskan di atas, dapat disimpulkan bahwa optimisme adalah pandangan positif yang dimiliki seseorang terhadap suatu situasi atau masalah. Dengan kata lain, optimisme merupakan cara individu untuk berpikir positif dalam situasi apapun (Rand, 2009).

2. Ciri-Ciri Orang Optimisme

Menurut Murdoko dan Prasetya (2003), terdapat 6 ciri-ciri seseorang yang optimis:

a. Memiliki Visi Pribadi

Individu optimis biasanya memiliki visi yang ideal. Dengan adanya visi pribadi, individu akan termotivasi untuk menjalani proses tanpa mengeluh dan berpikir matang tentang pengalaman sebelumnya dan bagaimana masa depan nantinya. Dengan adanya visi pribadi, individu memiliki tenaga penggerak untuk membuat cita-cita atau keinginannya tercapai. Individu percaya bahwa harapan individu akan membuahkan hasil yang baik (Suseno, 2013).

b. Bertindak Konkret

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 optimis biasanya memiliki visi atau cita-cita yang ideal. Dengan adanya visi pribadi, individu akan lebih semangat untuk menjalani proses tanpa mengeluh dan berpikir matang tentang pengalaman sebelumnya dan bagaimana masa depan nantinya.

c. Berpikir Realistis

Individu yang optimis selalu menghadapi persoalan atau permasalahan dengan realistis. Semua tindakan dan perilakunya didasarkan pada akal sehatnya. Oleh karena itu, individu yang optimis jarang melibatkan emisu atau perasaannya ketika menghadapi suatu masalah.

d. Menjalin Hubungan Sosial

Individu yang optimis jarang merasa terancam dengan adanya orang-orang disekitarnya. Seseorang yang optimis justru merasa bahwa kehadiran orang-orang disekitarnya merupakan kekuatan baginya.

e. Bepikir Proaktif

Individu yang optimis cenderung memiliki keberanian melakukan antisipasi atau rencana lain sebelum terjadi sesuatu pada rencananya, sehingga individu dituntut memiliki kemampuan analisis yang tinggi.

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

f. Berani Melakukan *Trial* & *Error*

Individu yang optimis secara alami akan bereaksi terhadap kegagalan dan ini dapat digunakan sebagai untuk bangkit kembali. Oleh sebab itu, Individu yang optimis memiliki kecenderungan untuk mencoba terus-menerus untuk mencapai keberhasilan.

3. Pandangan Utama Mengenai Optimisme

a. *Explanatory Style*

Seligman mengembangkan analisis ini dalam bidang optimisme dengan beberapa koleganya. Seligman menulis buku "*Learned Optimism*" dan "*The Optimistic Child*" untuk menyorot hubungan antara optimisme dan pesimisme dan gaya tertentu dari *explanatory style*. Seligman mengklaim dalam bukunya "Optimisme *explanatory style* menghentikan ketidakberdayaan, dan dimana pesimisme *explanatory style* menyebarkan ketidakberdayaan" (Seligman, 1998).

Menurut pandangan *explanatory style*, apabila individu mempersepsikan kehidupannya positif dan hal negatifnya terjadi karena faktor eksternal atau di luar control individu, maka dapat dipastikan ia adalah individu yang penuh dengan optimisme. Kebalikan dari optimis, individu yang menyalahkan dirinya sendiri terhadap ketidakberdayaanya (*internal*) dan percaya

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

bahwa ia tidak akan mendapatkan keinginannya merupakan individu yang pesimis (Bagana et al., 2011).

b. *Dispositional Optimism or Direct Belief Model*

Charles Carver dan Michael Scheier (2001), menciptakan istilah "Optimisme Disposisional" untuk menggambarkan pendekatan optimisme. Secara luas, hal-hal baik akan berlimpah dan hal-hal buruk akan langka terjadi (Michael F. Scheier & Carver, 1992). Carver dan Scheier melihat optimis sebagai disposisional. Ditemukan bahwa individu yang optimis melaporkan gejala fisik yang lebih sedikit, kebiasaan kesehatan yang lebih baik, dan strategi koping yang lebih baik (Michael F Scheier et al., 2001).

Pandangan ini mempelajari mengenai optimisme melalui kepercayaannya terhadap kejadian yang terjadi di masa depan. Carver dan Scheier (2002) mengatakan bahwa optimisme merupakan kecenderungan individu untuk selalu berekspektasi positif meskipun individu dalam keadaan penuh kesulitan dan menghadapi kemalangan (Lopez & Snyder, 2002).

4. Aspek-Aspek Optimisme

Menurut Seligman (2006), ada beberapa aspek optimisme, yaitu:

a. *Permanence*

Seseorang yang gampang menyerah (pesimis) pecaya bahwa alasan dari situasi buruk yang terjadi pada individu 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

permanen: situasi yang buruk tersebut akan bertahan lama dan akan terus memengaruhi kehidupan individu. Individu yang optimis percaya bahwa sesuatu yang buruk hanya terjadi sementara(Seligman, 2006).

b. *Pervasiveness: Specific vs Universal*

Ketika dihadapkan dengan masalah, setiap individu memiliki cara tersendiri untuk meresponnya. Beberapa dapat menempatkan masalah individu dengan baik dan beberapa tidak. Seseorang yang pesimis, ia akan menjelaskan permasalahan dengan *specific*, individu akan menyerah dengan kehidupannya ketika kegagalan terjadi di satu area masalah. Sedangkan seseorang yang optimis, memberikan penjelasan akan masalahnya dengan *universal*, yaitu ia hanya merasa tidak berdaya di satu area saja, tetapi itu tidak membuat individu melepaskan tanggung jawab lainnya dan menyerah bergitu saja dengan kehidupannya.

Individu yang optimis, mengotak-kotakkan ketidakberdayaannya, sedangkan orang pesimis berasumsi bahwa kegagalan dalam satu bidang kehidupan berarti kegagalan dalam hidup secara keseluruhan.

c. *Personalization: Internal vs External*

Ketika peristiwa negatif terjadi, individu dapat menyalahkan dirinya sendiri (*internalize*) atau menyalahkan orang lain atau keadaan (*externalize*). Seseorang 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

menyalahkan dirinya sendiri (pesimis) ketika gagal cenderung memiliki harga diri yang rendah. Individu percaya bahwa individu tidak berharga, tidak berbakat dan tidak dicintai. Individu berpikir individu tidak berharga, tidak berbakat dan tidak dicintai. Seseorang yang menyalahkan keadaan (optimis) tidak akan kehilangan percaya diri ketika peristiwa buruk terjadi. Secara keseluruhan, ia sangat menyukai diri individu dibandingkan ia menyalahkan dirinya.

5. Dampak Optimisme

a. Kesehatan yang Lebih Baik

Penelitian menunjukkan bahwa optimisme lebih mungkin untuk dapat menjaga kesehatan fisik ang lebih baik daripada individu yang pesimis, termasuk penyakit kardiovaskular 50% lebih rendah dan tingkat kelangsungan hidup yang lebih besar ketika melawan kanker (Conversano et al., 2010). Beberapa penelitian juga menghubungkan *explanatory style* individu yang pesimis memiliki tingkat penyakit menular lebih tinggi, kesehatan yang buruk, dan kematian dini.

b. Pencapaian yang Lebih Besar

Martin Seligman, bapak pendiri psikologi positif, menganalisis tim olahraga dan menemukan bahwa tim yang lebih optimis menciptakan sinergi yang lebih positif 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

berkinerja lebih baik daripada tim yang pesimis. Studi lain menunjukkan bahwa perenang yang pesimis melakukan lebih buruk dalam perlombaan daripada tim perenang yang optimis (Stanula et al., 2012).

c. Kegigihan

Individu yang optimis tidak mudah menyerah dan individu yang optimis lebih mungkin untuk mencapai kesuksesan. Orang dengan sikap optimis lebih mungkin untuk terus bekerja menuju tujuan, bahkan dalam menghadapi rintangan, tantangan, dan kemunduran.

d. Kesehatan Emosi

Penelitian menunjukkan bahwa terapi kognitif (yang melibatkan pembingkaian ulang proses berpikir seseorang) bisa sama efektif atau lebih efektif daripada obat antidepresan dalam pengobatan depresi klinis. Perbaikan semacam ini juga cenderung bertahan lama. Orang-orang yang memiliki pelatihan optimisme ini tampaknya menjadi lebih mampu untuk menangani kemunduran di masa depan (Driessen & Hollon, 2011)

e. Meningkatkan Umur Panjang

Dalam sebuah penelitian retrospektif terhadap 34 pemain bisbol sehat di *hall of fame* yang bermain antara1900 dan 1950, orang yang optimis hidup lebih lama secara signifikan.

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

Penelitian lain menunjukkan bahwa pasien kanker payudara yang optimis memiliki kualitas hidup yang lebih baikdaripada pasien yang putus asa (Applebaum et al., 2014).

f. Stress Berkurang

Optimis juga cenderung mengalami lebih sedikit stress daripada pesimis. Karena individu percaya pada diri sendiri dan kemampuan individu, individu mengharapkan hal-hal baik terjadi. Individu melihat peristiwa negative sebagai kemunduran kecil yang dapat dengan mudah diatasi dan melihat peristiwa positif sebagai bukti dari hal-hal baik yang akan datang. Percaya pada diri sendiri, individu juga mengambil lebih banyak risiko dan menciptakan lebih banyak peristiwa positif dalam hidup individu.

D. Hubungan Antara Kebersyukuran dan Optimisme dengan Tingkat Kecemasan

Hanafi (2007) menambahkan bahwa kecemasan merupakan perasaan negatif seseorang yang ditandai dengan perasaan takut dan khawatir jika masalah atau tekanan yang dialaminya tidak dapat dihadapi (Hanafi, 2007). Dorland (2010) mendefinisikan kecemasan sebagai emosi negatif, berupa respon psikofisiologis individu sebagai manifestasi individu untuk menghindari atau mengantisipasi bahaya

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 tidak nyata atau yang dibayangkan, hal ini dapat terjadi akibat konflik internal yang tidak disadari individu (Dorland WA, 2010).

Salah satu faktor penyebab individu mengalami gangguan kecemasan karena adanya kecenderungan individu bersikap melebih-lebihkan bahaya dan konsekuensi sumber masalah yang membuat individu takut (N. A. Rector et al., 2008). Hal ini juga dapat disebut sebagai pikiran yang tidak rasional, dimana individu berasumsi sesuatu yang buruk akan terjadi, yang membuat individu cemas dan merasa tidak mampu mengatasi masalah (Annisa & Ifdil, 2016).

Dikatakan kebersyukuran memiliki hubungan dengan tingkat kecemasan, Studi 2020 menunjukkan bahwa kebersyukuran memiliki hubungan dengan kesehatan mental yang lebih baik (Jans-beken, 2021). Seseorang yang ditimpa masalah atau tekanan dan individu memandang itu sebagai sesuatu yang baik, maka secara sadar atau tidak individu akan mendapatkan kemampuan coping yang lebih baik, sehingga individu memiliki pemaknaan hidup yang lebih positif (N., 2006). Emmons dan McCollough (2004) menjelaskan bahwa individu yang bersyukur akan mengalami afek positif, seperti lebih sering mengalami kebahagiaan, menikmati kepuasan dalam hidup, lebih banyak berharap, dan cenderung kurang mengalami depresi, kecemasan dan iri hati (McCullough et al., 2004).

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 yang bersyukur menunjukkan kecemasan yang lebih sedikit karena individu mampu meyakinkan diri individu sendiri ketika hidup tidak sesuai dengan harapan individu (Petrocchi & Couyoumdjian, 2016). Penelitian lain juga menunjukkan adanya hubungan antara kebersyukuran dan kecemasan, artinya rasa syukur dapat digunakan sebagai intervensi yang efektif untuk mengatasi gejala depresi dan kecemasan (Cregg & Cheavens, 2020). Menurut penelitian yang dilakukan oleh Rosmarin (2010), rasa syukur dan spiritualitas akan mampu menurunkan tingkat kecemasan dan depresi (Rosmarin, David H., 2010).

Selain kebersyukuran, optimisme menjadi komponen yang dihubungkan dengan tingkat kecemasan seseorang. Optimisme adalah sikap mental yang dicirikan dari harapan dan kepercayaan diri pada kesuksesan dan masa depan positif (Elizabeth, 2020) . Optimisme memiliki dampak terhadap kesehatan individu, hidup menjadi bebas dari stress, dan memiliki fungsi sosial yang baik (Daraei, M. & Ghaderi, 2012). Penelitan lainnya dihasilkan bahwa tingkat kecemasan yang rendah, dipengaruhi oleh optimisme yang tinggi (Kepka et al., 2013). Hasil yang sama juga didapatkan dalam penelitian Warning (2011) dengan melibatkan mahasiswa keperawatan, dimana ketrampilan komunikasi merupakan sumber masalah utama mahasiswa merasakan kecemasan.

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

Menurut Scheier dan Carver (1985) Individu yang optimis cenderung bersikap positif sehari-harinya. Dalam penelitian yang dilakukan dalam perspektif ini, korelasi positif telah ditemukan antara optimisme dan kesejahteraan fisik/mental. Subjek yang optimis cenderung memiliki sikap yang lebih sering protektif, lebih tahan terhadap stress dan cenderung menggunakan strategi penanggulangan yang lebih tepat (M. F. Scheier & Carver, 1985). Penelitian sebelumnya menyatakan bahwa optimis secara signifikan memprediksi kecemasan, yaitu individu yang menunjukkan angka optimisme yang tinggi, tingkat kecemasannya dinyatakan rendah (Rajandram et al., 2011b).

E. Kerangka Teoritik

Studi terbaru menunjukkan semakin banyak pasien covid19 yang telah sembuh mengalami gejala yang berkepanjangan dan belum diketahui jangka waktunya (Arnold et al., 2020). Kondisi ini dinamakan "long covid", yaitu istilah yang menggambarkan penyakit pada individu yang telah dinyatakan negatif covid19 tetapi masih dapat merasakan gejala covid19 degan waktu yang cukup lama (Mahase, 2020). Individu yang telah dinyatakan negatif covid19 juga dinyatakan mengalami masalah psikologis berkelanjutan yang signifikan. Beberapa penelitan mendapatkan hasil bahwa kecemasan adalah gejala umum yang dialami individu dengan long covid (Davis et al., 2020). Survey Indiana School of Medicine (USA) tentang gejala long covid covid19 mengungkapkan

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

bahwa 1.567 anggota online Survivor Corp memiliki masalah kesehatan yang belum dapat sembuh total dan salah satunya adalah kecemasan (Lambert NJ, 2020).

Menurut Rector Dkk. (2011), Kecemasan adalah perasaan takut yang tidak memiliki objek yang spesifik atau dapat dikatakan objek tidak teridentifikasi sebagai stimulus yang menyebabkan kecemasan. Dorland (2010) mendefinisikan kecemasan sebagai emosi negatif, berupa respon psikofisiologis individu sebagai manifestasi individu untuk menghindari atau mengantisipasi bahaya yang tidak nyata atau yang dibayangkan, hal ini dapat terjadi akibat konflik internal yang tidak disadari individu (Dorland WA, 2010). Stuart (2013) mendefinisikan tingkat kecemasan sebagai suatu rentang yang membagi individu apakah termasuk dalam tingkat kecemasan ringan, sedang, berat, atau sangat berat.

Salah satu faktor terjadinya kecemasan adalah adanya pengalaman masa lalu dan pikiran irasional individu (Annisa & Ifdil, 2016). Hal ini sesuai dengan temuan yang ditulis dalam artikel *science the wire* kecemasan penyintas covid19 dikaitkan dengan kata-kata, objek atau situasi yang mengingatkannya pada peristiwa individu dirawat dan melewati hal-hal yang cukup buruk (Kulkarni, 2021). Menurut teori kognitif, individu dengan gangguan kecemasan cenderung bersikap melebih-lebihkan bahaya dan konsekuensinya. Individu mempercayai

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

bahwa suatu masalah yang ditakutkan benar-benar terjadi atau nyata (N.A. Rector et al, 2008). Hal ini terbukti pada Penyintas covid19 dengan long covid yang memiliki kecenderungan rentan merasakan emosi-emosi negatif karena beberapa orang mengalami kekhawatiran terhadap gejala tetap yang masih dirasakan. Individu merasakan khawatir apabila gejala tetap membawa individu pada penyakit lainnya yang belum tentu dialaminya (Moyer, 2020).

Kebersyukuran terbukti memainkan peran yang protektif pada individu ketika merespon situasi yang sulit (Stoeckel et al., 2015). Menurut Snyder dan Lopez (2002) kebersyukuran merupakan upaya menumbuhkan emosi positif dalam diri individu. Wood et al. (2010) telah mendeskripsikan rasa syukur disposisional sebagai bagian dari orientasi hidup yang lebih luas untuk memperhatikan dan menghargai aspek positif dalam kehidupan seseorang dan dunia. Oleh karena itu, bersyukur tidak serta merta memiliki konteks interpersonal, tetapi itu muncul dari tindakan menghargai orang lain, dan yang lebih umum apresiasi aspek positif dalam hidup seseorang (Emmons & Crumpler, 2000). Seseorang yang ditimpa masalah atau tekanan dan individu memandang itu sebagai sesuatu yang positif, maka secara sadar atau tidak individu akan mendapatkan kemampuan coping yang lebih baik, sehingga individu memiliki pemaknaan hidup yang lebih positif (N., 2006).

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

Emily Fletcher (2017) pendiri Ziva, sebuah meditasi terkenal, menyebutkan dalam salah satu publikasinya bahwa rasa syukur sebagai "antidepresan alami". Efek syukur bila dipraktekkan setiap hari hampir sama dengan obat. Ketika individu mengungkapkan kebersyukuran dan menerima hal yang sama, otak akan melepaskan dopamine dan serotonin, 2 neurotrasmitter yang krusial ini bertanggungjawab terhadap emosi inidividu, membuat seseorang dalam kondisi yang "baik". Meningkatkan suasana hati secara cepat, membuat individu merasakan senang dari dalam. Seperti yang diketahui bahwa Serotonin berperan mengatur suasana hati, agresivitas, impuls, tidur, nafsu makan, suhu tubuh, dan rasa sakit. Dalam pengobatan, untuk mengobati gangguan kecemasan (N.A. Rector et al, 2008).

Dalam penelitian, individu yang bersyukur menunjukkan kecemasan yang tingkatnya lebih rendah karena individu mampu meyakinkan diri individu sendiri ketika hidup tidak sesuai dengan harapan individu (Petrocchi & Couyoumdjian, 2016). Penelitian yang dilakukan oleh Rosmarin (2010), kebersyukuran dan spiritualitas dikatakan mampu menurunkan tingkat kecemasan dan depresi (Rosmarin, David H., 2010). Sebagai dorongan batin yang positif, kebersyukuran akan membimbing individual khususnya dalam situasi stress, dengan kata lain kebersyukuran dapat menginterpretasikan kehidupan menjadi lebih positif (Wood et al., 2007). Hasil 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

yang dilakukan oleh McCullough dkk. (2002) menunjukkan hasil yang sama di mana individu yang bersyukur menunjukkan emosi yang positif dan kepuasan hidup yang lebih besar daripada individu yang kurang bersyukur menunjukkan emosi yang negatif seperti depresi, kecemasan dan iri hati (McCullough et al., 2002).

Selain kebersyukuran, faktor lainnya yang membentuk tingkat kecemasan adalah optimisme. Optimisme adalah sikap mental yang dicirikan dari harapan dan kepercayaan diri pada kesuksesan dan masa depan positif (Elizabeth, 2020). Optimisme memiliki dampak terhadap kesehatan individu, hidup menjadi bebas dari stress, dan memiliki fungsi sosial yang baik (Daraei, M. & Ghaderi, 2012). Rasa optimis membuat individu memiliki sikap bertahan dalam situasi yang menekan dan berusaha untuk menemukan solusi dari masalahnya (Carver, Charles, Scheier, Michael, 2009). Menurut Kennedy dan Hughes (2004), Covey dan Davis (2004), dan Black dan Reynold (2011) fungsi kognitif dalam hal yang positif dan gaya optimisme dapat mencegah depresi dan kecemasan, meningkatkan fungsi fisik dan emosional, dan dapat beradaptasi dengan lebih baik (Black & Reynolds, 2013; Carver, Charles, Scheier, Michael, 2009; Covey & Davies, 2004). Menurut Scheier dan Carver (1985) Individu yang optimis cenderung bersikap positif dalam kehidupan sehari-hari.

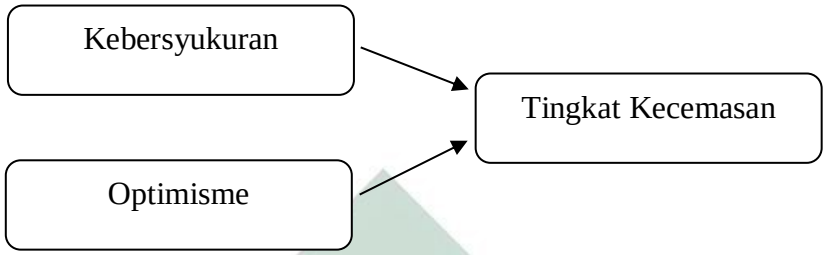
digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

Teori yang digunakan dalam optimisme adalah Charles Carver dan Michael Scheier (2001) yang menciptakan istilah "Optimisme Disposisional" untuk menggambarkan pendekatan optimisme. Secara luas, hal-hal baik akan berlimpah dan hal-hal buruk akan langka terjadi. Carver dan Scheier melihat optimis sebagai disposisional. Ditemukan bahwa individu yang optimis melaporkan gejala fisik yang lebih sedikit, kebiasaan kesehatan yang lebih baik, dan strategi koping yang lebih baik (Michael F Scheier et al., 2001). Carver dan Scheier (2002) mengatakan bahwa optimisme merupakan kecenderungan individu untuk selalu berekspektasi positif meskipun individu dalam keadaan penuh kesulitan dan menghadapi kemalangan (Lopez & Snyder, 2002)syndes.

Penelitian sebelumnya menyatakan bahwa optimisme secara signifikan memprediksi kecemasan, yaitu individu yang menunjukkan angka optimisme yang tinggi, tingkat kecemasannya dinyatakan rendah (Rajandram et al., 2011b). Penelitan dilakukan oleh Zeidner dan Hammer (1992) dengan melibatkan beberapa orang dewasa warga negara Israel yang terdampak perang, hasil penelitiannya menunjukkan bahwa dimana optimisme memiliki hubungan dengan rendahnya tingkat kecemasan dan gejala penyakit pada tubuh (kelelahan, mulut kering, insomnia dan sakit kepala) (Zeldner & Hammer, n.d.). Optimisme dapat menurunkan tingkat kecemasan pada pasien kanker dan memungkinkan perubahan perilaku yang mengarah pada perilaku positif (Saniatuzzulfa & Retnowati, 2015).

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

Optimisme yang mengarah pada berpikir positif dan lebih realitas dalam memandang suatu masalah dapat membantu individu melewati keadaan terburuk individu (Yogi et al., 2018).



Gambar 2. 1 Bagan Hubungan Antara Variabel Kebersyukuran dan Optimisme dengan Tingkat Kecemasan

F. Hipotesis

1. Terdapat hubungan negatif antara kebersyukuran dengan tingkat kecemasan pada penyintas covid19 dengan *long covid.*
2. Terdapat hubungan negatif antara optimisme dengan tingkat kecemasan pada penyintas covid19 dengan *long covid.*
3. Terdapat hubungan negatif antara kebersyukuran dan optimisme dengan tingkat kecemasan pada penyintas covid19 dengan *long 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

BAB III
METODE PENELITIAN

A. Rancangan Penelitian

Penelitian ini menggunakan metode penelitian kuantitatif korelasional. Menurut Sugiyono (2018), penelitian kuantitatif adalah metode penelitian yang digunakan untuk meneliti sampel tertentu, yang dibantu dengan alat penelitian dalam pengumpulan data. Analisis data pada metode kuantitatif bertujuan untuk menguji hipotesis yang ditetapkan. Penelitian korelasional adalah penelitian yang mengkaji apakah terdapat hubungan/korelasi antara dua atau lebih (Yeni j et al., 2018).

Sebelum pengambilan data dilakukan, peneliti akan melalukan tahap persiapan penelitian. Peneliti akan melakukan penyusunan alat ukur, diantaranya alat ukur skala tingkat kecemasan, kebersyukuran dan optimisme. Alat ukur yang telah dibuat akan dijadikan kuesioner dengan media google formulir yang telah disiapkan oleh peneliti. Setelah data terkumpul, pada tahap terakhir yaitu tahap pengolahan data dengan yang nantinya akan diproses dengan program *IBM SPSS statistics 20.0 version*.

B. Identifikasi Variabel

Menurut Sugiyono (2018), variabel secara teoritis merupakan atribut seseorang atau objek yang ditentukan oleh “variasi” tertentu yang ditentukan oleh peneliti untuk belajar atau mempelajari lebih detail, kemudian disimpulkan.

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

Macam variabel dalam penelitian dibagi menjadi:

1. Variabel Independen

Variabel independen juga dapat disebut sebagai variabel bebas. Varibael-variabel tersebut merupakan variabel-variabel yang mempengaruhi atau merupakan asal muasal munculnya variabel terikat (Sugiyono, 2018a).

2. Variabel Dependen

Variabel dependen juga dapat disebut variabel terikat. Variabel terikat merupakan variabel yang dipengaruhi atau yang menjadi akibat, karena adanya variabel bebas.

Variabel-variabel yang akan digunakan dalam penelitian ini antara lain:

Variabel independen (X1): Kebersyukuran

Variabel independen (X2 : Optimisme

Variabel dependen (Y) : Tingkat kecemasan

C. Definisi Operasional

Definisi operasional adalah definisi operasional dari masing-masing variabel, sehingga nantinya akan diperjelas bentuk alat ukur yang akan digunakan untuk memperoleh data yang valid dalam 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. Tingkat Kecemasan

Tingkat kecemasan adalah rentang penilaian respon individu yang ditandai dengan perasaan khawatir dan takut ketika dihadapkan dengan situasi yang menakan dan dikaitkan dengan perubahan fisiologis seperti detak jantung meningkat, konstipasi, dll. Tingkat kecemasan dapat diukur dengan menggunakan *Hamilton Anxiety Rating Scale* (HARS), yang terdiri dari 14 item yang masing-masing ditentukan oleh serangkaian gejala, dan mengukur psikis (mental agitasi dan tekanan psikologis) dan somatik (keluhan fisik terkait gangguan kecemasan).

2. Kebersyukuran

Kebersyukuran adalah sebuah emosi positif yang timbul karena individu mendapat pemberian dari tuhan atau orang lain, sehingga memengaruhi cara pandang individu terhadap suatu situasi atau keadaan. Aspek-aspek kebersyukuran diantaranya adalah memiliki rasa apresiasi terhadap tuhan, orang lain dan kehidupan, perasaan positif terhadap kehidupan yang dimiliki, dan kecenderungan untuk bertindak positif sebagai ekspresi dari perasaan positif dan apresiasi yang dimilikinya. Kebersyukuran dapat diukur dengan skala yang disusun menurut teori Fitzgerald (1998) dan Watkins (2003).

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. Optimisme

Optimisme adalah keyakinan individu, bahwa setiap peristiwa buruk terjadi dalam waktu yang lama (Sementara), tidak memengaruhi kehidupan individu, dan murni bukan disebabkan oleh dirinya sendiri. Sementara, peristiwa yang baik terjadi sepanjang waktu, dalam kondisi yang berbeda, dan terjadi karena diri sendiri. Optimisme akan diukur dengan alat ukur yang disusun berdasarkan teori Seligman (1998).

D. Populasi, Teknik Sampling, dan Sampel

1. Populasi

Menurut Azwar (2017), populasi penelitian adalah sekelompok subjek yang ingin dijadikan subjek generalisasi hasil penelitian. Populasi adalah domain generalisasi yang terdiri dari: objek/subjek yang memiliki kualitas dan karakteristik tertentu yang ditentukan oleh peneliti untuk diteliti. Kemudian ditarik kesimpulannya (Sugiyono, 2018a). Semakin tinggi tingkat kesembuhan covid19 pada suatu daerah, maka semakin tinggi pula resiko penyintas covid19 mengalami *long covid* (Hapsari, 2021). Akibatnya, populasi yang akan digunakan dalam penelitian ini adalah *survivor of covid19* di jawa timur, mengingat bahwa, di wilayah Jawa Timur memiliki tingkat kesembuhan covid19 tertinggi kedua di Indonesia yaitu sebanyak 46.864 orang (Azmi, 2021).

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. Teknik Sampling

Teknik pengambilan sampel penelitian yang akan digunakan dalam penelitian ini adalah *non probability sampling* yaitu teknik pengambilan sampel yang tidak memberikan kesempatan yang sama kepada setiap elemen atau anggota populasi untuk dipilih sebagai sampel (Sugiyono, 2018a). Teknik pengambilan sampel non-probabilitas yang digunakan adalah sampling purposive, yaitu suatu metode pengambilan sampel berdasarkan karakteristik tertentu yang dianggap berkaitan dengan karakteristik atau sifat yang ditentukan (Hadi, 1991).

Ciri-ciri sampel yang akan digunakan dalam penelitian:

a. Berdomisili di Jawa Timur
b. Minimal berusia 18 tahun
c. Pernah terpapar covid19
d. Pernah atau masih mengalami gejala covid19 meski telah dinyatakan negatif
e. Bersedia mengisi kuesioner

3. Sampel

Sampel adalah salah satu jumlah atau ciri yang mewakili populasi. Dalam penelitian ini, penentuan jumlah sampel digunakan dengan menggunakan rumus Slovin.

$$n = \frac{N}{1+Ne^2}$$

n : jumlah sampel

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

N: jumlah populasi

e: batas toleransi error sebesar 0,05

Berdasarkan rumus di atas, jumlah sampel minimal adalah 396 orang.

E. Instrument Penelitian

Menurut Suharsimi Arikunto (2006), alat pengumpulan data adalah media alat yang digunakan peneliti dalam pengumpulan data yang terorganisisr secara sistematis untuk memudahkan peneliti dalam proses penelitian (Suharsimi Arikunto, 2006). Dalam penelitian ini, penulis menggunakan Skala *Likert*. Skala *Likert* merupakan skala yang banyak digunakan untuk mengukur persepsi seseorang atau suatu kelompok terhadap fenomena sosial (Sugiyono, 2018b). Setelah pengumpulan data subjek yang terlibat diharapkan dapat memberikan jawaban atas pertanyaan-pertanyaan tersebut. Pertanyaan atau pernyataan telah dirumuskan secara favorable atau unfavorable tentang suatu variabel, yaitu variabel tingkat kecemasan, kebersykuran dan optimisme.

1. Tingkat Kecemasan

a. Definisi Operasional Tingkat Kecemasan

Tingkat kecemasan adalah rentang penilaian respon individu yang ditandai dengan perasaan khawatir dan takut ketika dihadapkan dengan situasi yang menakan dan dikaitkan dengan perubahan fisiologis seperti detak jantung meningkat, konstipasi, dll. Tingkat kecemasan dapat diukur dengan menggunakan *Hamilton Anxiety*

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

Rating Scale (HARS), yang terdiri dari 14 item yang masing-masing ditentukan oleh serangkaian gejala, dan mengukur psikis (mental agitasi dan tekanan psikologis) dan somatik (keluhan fisik terkait gangguan kecemasan).

b. Skala Tingkat Kecemasan

Instrument yang digunakan untuk mengukur tingkat kecemasan pada penelitian ini adalah *Hamilton Anxiety Rating Rating Scale* (HARS) yang telah diterjemahkan dalam bahasa Indonesia pada penelitian yang dilakukan oleh Ramdan (2019). Terdiri dari 14 item yang masing-masing ditentukan oleh serangkaian gejala, dan mengukur psikis (mental agitasi dan tekanan psikologis) dan somatik (keluhan fisik terkait gangguan kecemasan) (Ramdan, 2019).

Kuesioner HARS disusun dari 14 indikator diantaranya, perasaan ansietas, ketegangan, ketakutan, gangguan tidur, gangguan kecerdasan, perasaan depresi, gejala somatik (otot), gejala sensorik, gejala kardiovaskuler, gejala respiratori, gejala gastrointestinal, gejala urogenital, gejala otonom, dan tingkah laku. Pengukuran tingkat kecemasan, responden diminta untuk memberikan tanggapan atas pernyataan sesuai dengan keadaan responden, 1 (Tidak Pernah), 2 (Kadang-Kadang), 3 (Sering), dan 4 (Selalu).

c. Validitas dan Reliabilitas

1.Validitas

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

Menurut Sugiyono (2018), valid artinya instrumen tersebut dapat digunakan untuk mengukur apa yang perlu diukur. Suatu instrumen dikatakan valid jika dapat mengungkap data yang dari variabel-variabel yang diteliti (S. Arikunto, 2010).

Uji validitas dapat menggunakan rumus Pearson Product Moment

$$r_{xy} = \frac{N\sum XY - (\sum X \sum Y)}{\sqrt{[N\sum X^2 - (\sum X)^2][N\sum Y^2 - (\sum Y)^2]}}$$

r_{xy} = Koefisien korelasi

n = Jumlah Responden

$\sum$Xi = Jumlah Skor Item

$\sum$Yi = Jumlah Skor Total

Uji validitas dilakukan dengan menggunakan program *SPSS for Windows* versi 20.0. Pengujian dilakukan dengan mengamati koefisien korelasi (r) yang menunjukkan adanya hubungan antara skor pernyataan dengan skor total (*itemtotal correlation*). Dasar pengambilan uji validitas pearson adalah nilai koefisien korelasi total item-item yang berkorelasi untuk setiap item ≥ 0,30 (Muhid, 2019).

Skala Tingkat Kecemasan memiliki 14 item. Hasil uji validitas Skala Tingkat Kecemasan ditunjukkan pada tabel di bawah 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

Tabel 3. 1 Hasil Uji Validitas Skala Tingkat Kecemasan

Aitem	Corrected Item-Total Correlation	≥ 0,30	Keterangan
Item 1	.574	0,30	Valid
Item 2	.637	0,30	Valid
Item 3	.477	0,30	Valid
Item 4	.578	0,30	Valid
Item 5	.523	0,30	Valid
Item 6	.648	0,30	Valid
Item 7	.580	0,30	Valid
Item 8	.541	0,30	Valid
Item 9	.614	0,30	Valid
Item 10	.530	0,30	Valid
Item 11	.538	0,30	Valid
Item 12	.317	0,30	Valid
Item 13	.555	0,30	Valid
Item 14	.647	0,30	Valid

Pada table 3.1 didapatkan hasil 14 aitem pada skala tingkat kecemasan memenuhi uji validitas. Sehingga, 14 aitem yang telah

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

diuji dapat digunakan sebagai instrument penelitian variabel tingkat kecemasan. Hal ini sesuai dengan pandangan Muhid (2019), bahwa item yang memiliki nilai koefisien korelasi total terkoreksi sebesar ≥ 0,30 dapat digunakan dalam penelitian.

2. Reliabilitas

Reliabilitas merupakan konsistenti atau kepercayaan suatu alat ukur (S. Azwar, 2003). Peneliti akan menggunakan rumus *Alpha Cronbach* sebagai uji reliabilitas penelitian (Sugiyono, 2015).

Uji reliabilitas pada penelitian ini menggunakan program *SPSS for Windows* versi 20.0. Menurut Azwar (2017), suatu alat ukur akan dianggap reliabel jika nilai koefisian realibilitasnya antara 0 sampai dengan 1,00.

Tabel 3. 2 Reliabilitas Skala Tingkat Kecemasan

Cronbach's Alpha	N of Items
.883	14

Tabel 3.2 menunjukkan bahwa hasil uji reliabilitas Skala Tingkat Kecemasan memberikan hasil sebesar 0,883. Dimana angka ini mendekati angka 1,00. Ini menunjukkan secara keseluruhan instrument Skala Tingkat Kecemasan tersebut dapat

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

diandalkan atau reliabel. Dengan kata lain, semua item tersebut dapat diandalkan atau reliabel sebagai alat pengumpul data.

3. Kebersyukuran

a. Definisi Operasional Kebersyukuran

Kebersyukuran adalah emosi positif yang muncul karena individu menerima pemberian dari Tuhan atau orang lain, sehingga mempengaruhi cara pandang individu terhadap suatu keadaan, dimana aspek tersebut memiliki rasa apresiasi terhadap Tuhan, sesama dan kehidupan, perasaan positif terhadap kehidupan yang dimiliki, dan kecenderungan untuk bertindak positif sebagai ungkapan dari perasaan positif dan apresiasi yang dimilikinya. Kebersyukuran dapat diukur dengan skala yang disusun menurut teori Fitzgerald (1998) dan Watkins (2003).

b. Skala Kebersyukuran

Skala kebersyukuran disusun menurut teori Fitzgerald (1998) dan Watkins (2003) yaitu terdiri dari 3 aspek kebersyukuran, diantaranya memiliki rasa apresiasi (*sense of appreciation*) terhadap orang lain ataupun tuhan dan kehidupan, perasaan positif terhadap kehidupan yang dimiliki, dan kecederungan untuk bertindak positif sebagai ekspresi dari perasaan positif dan apresiasi yang dimiliki.

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. 3 *Blue Print* Kebersyukuran

No	Aspek	Indikator	F	UF	Jumlah
1.	Rasa Apresiasi	Menyadari kesenangan-kesenangan sederhana (*simple pleasure*)yang diperoleh dari tuhan dan kehidupan	3,28	7,10	4
		Memandang kehidupan dan tuhan secara positif	4	16,1	3
		Menyadari kesenangan sederhana yang diperoleh dari orang lain	8,27	11,29	4
		Mengakui peran orang lain untuk kesejahteraan kita	-	17	1
2.	Perasaan positif terhadap kehidupan	Merasa puas dengan hidupnya (*sense if abundance*)	2	26,30	3

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 dimiliki				
		Merasa bahagia dengan keadaan dirinya	12	5,24,9	4
		Merasa bahagia karena keberadaan orang lain	-	18	1
3.	Kecenderungan untuk bertindak sebagai ekspresi dari perasaan positif dan apresiasi yang dimilikinya	Melakukan ibadah sebagai wujud syukur pada tuhan	6,25	13	3
		Menjalani aktivitas sebaik mungkin sebagai bentuk terima kasih kepada hidup dan tuhan	19,22	23	3
		Membalas kebaikan orang lain sebagai wujud apresiasi	14	20,21, 15	3
		Total			**30**

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

Setiap pertanyaan *favorable* dan *unfavorable* memiliki skor yang berbeda. Skala tingkat kecemasan menggunakan skala likert dengan empat alternatif jawaban yaitu Sangat Setuju (SS), Setuju (S), Tidak Setuju (TS), dan Sangat Tidak Setuju (STS).

Tabel 3. 4 Skor Jawaban Skala Kuesioner Kebersyukuran

No	Pilihan Jawaban	Skor	
		Pernyataan *favorable*	**Pernyataan *unfavorable***
1.	Sangat Setuju	4	1
2.	Setuju	3	2
3.	Tidak Setuju	2	3
4.	Sangat Tidak Setuju	1	4

c. Validitas dan Reliabilitas

1. Validitas

Uji validitas dilakukan dengan menggunakan program *SPSS for Windows* versi 20.0. Pengujian dilakukan dengan mengamati koefisien korelasi (r) yang menunjukkan adanya hubungan antara skor pernyataan dengan skor total (*itemtotal correlation*). Dasar pengambilan uji validitas pearson adalah nilai koefisien korelasi total item-item yang berkorelasi untuk setiap item ≥ 0,30 (Muhid, 2019).

Skala Kebersyukuran memiliki 30 item. Hasil uji validitas Skala Kebersyukuran ditunjukkan pada tabel di bawah 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

Tabel 3. 5 Hasil Uji Validitas Skala Kebersyukuran

Aitem	Corrected Item-Total Correlation	≥ 0,30	Keterangan
Item 1	.396	0,30	Valid
Item 2	.271	0,30	Valid
Item 3	.335	0,30	Valid
Item 4	.543	0,30	Valid
Item 5	.627	0,30	Valid
Item 6	.345	0,30	Valid
Item 7	.501	0,30	Valid
Item 8	.578	0,30	Valid
Item 9	.590	0,30	Valid
Item 10	.497	0,30	Valid
Item 11	.525	0,30	Valid
Item 12	.516	0,30	Valid
Item 13	.522	0,30	Valid
Item 14	.338	0,30	Valid
Item 15	.354	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

Item 16	.582	0,30	Valid
Item 17	.585	0,30	Valid
Item 18	.597	0,30	Valid
Item 19	.505	0,30	Valid
Item 20	.416	0,30	Valid
Item 21	.493	0,30	Valid
Item 22	.389	0,30	Valid
Item 23	.385	0,30	Valid
Item 24	.605	0,30	Valid
Item 25	.376	0,30	Valid
Item 26	.460	0,30	Valid
Item 27	.486	0,30	Valid
Item 28	.309	0,30	Valid
Item 29	.617	0,30	Valid
Item 30	.652	0,30	Valid

Table 3.5 menunjukkan bahwa 30 aitem Skala Kebersyukuran lulus uji validitas. memenuhi uji validitas. Sehingga, 30 aitem diuji dapat digunakan sebagai instrumen penelitian pada variabel kebersyukuran. Hal ini sesuai dengan pandangan Muhid (2019), bahwa item yang memiliki nilai

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

koefisien korelasi total terkoreksi sebesar ≥ 0,30 dapat digunakan dalam penelitian.

2. Reliabilitas

Uji reliabilitas pada penelitian ini menggunakan program *SPSS for Windows* versi 20.0. Menurut Azwar (2017), suatu alat ukur akan dianggap reliabel jika nilai koefisian realibilitasnya antara 0 sampai dengan 1,00.

Tabel 3. 6 Uji Reliabilitas Skala Kebersyukuran

Cronbach's Alpha	N of Items
.910	30

Tabel 3.6 menunjukkan bahwa hasil uji reliabilitas Skala Kebersyukuran memberikan hasil sebesar 0,910. Dimana angka ini mendekati angka 1,00. Ini menunjukkan secara keseluruhan instrumen Skala Kebersyukuran tersebut dapat diandalkan atau reliabel. Dengan kata lain, semua item tersebut dapat diandalkan atau reliabel sebagai alat pengumpul data.

4. Optimisme

a. Definisi Operasional Optimisme

Optimisme adalah keyakinan individu, bahwa setiap peristiwa buruk terjadi dalam waktu yang lama (Sementara), tidak memengaruhi kehidupan individu, dan murni bukan disebabkan oleh dirinya sendiri. Sedangkan peristiwa yang baik terjadi secara

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

permanen, dalam kondisi yang berbeda-beda dan terjadi karena dirinya sendiri. Optimisme diukur dengan alat ukur yang disusun dari teori Seligman (1998).

b. Skala Optimisme

Skala optimisme disusun berdasarkan teori Seligman (1998) yaitu terdapat 3 aspek optimisme, diantaranya *permanence, Pervasiveness: Specific vs Universal*, dan *Personalization : Internal vs Exstenal*.

Tabel 3. 7 Blue Print Optimisme

No	Aspek		Indikator	F	UF	Jumlah
1.	*Permanence*	Stabil	Percaya penyebab baik bersifat menetap	**6,29, 30**	**7,23, 24,31**	**13**
		Sementara	Percaya penyebab buruk bersifat sementara	**5,8, 22,32**	**25,33**	
2.	*Pervasif*	Universal	Memberikan penjelasan yang umum dalam menghadapi suatu peristiwa yang baik	**4,9,16, 21, 26**	**13,14, 20,34**	**14**

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

		Spesifik	Memberikan penjelasan yang spesifik ketika menghadapi suatu peristiwa buruk	**15, 2, 19**	**27, 10**	
3.	*Personalization*	Internal	Meyakini suatu peristiwa disebabkan oleh faktor dalam dirinya	**1,11**	**18, 28**	**10**
		Eksternal	Meyakini kejadian peristiwa disebabkan oleh faktor dari luar	**3,12, 35,36**	**17, 37**	
		TOTAL			**37**	

Setiap pertanyaan *favorable* dan *unfavorable* memiliki skor yang berbeda. Skala tingkat kecemasan menggunakan skala likert dengan empat alternatif jawaban yaitu Sangat Setuju (SS), Setuju (S), Tidak Setuju (TS), dan Sangat Tidak Setuju (STS).

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. 8 Skor Jawaban Skala Kuesioner Optimisme

No	Pilihan Jawaban	Skor	
		Pernyataan *favorable*	**Pernyataan *unfavorable***
1.	Sangat Setuju	4	1
2.	Setuju	3	2
3.	Tidak Setuju	2	3
4.	Sangat Tidak Setuju	1	4

c. Validitas dan Reliabilitas

1. Validitas

Uji validitas dilakukan dengan menggunakan program *SPSS for Windows* versi 20.0. Pengujian dilakukan dengan mengamati koefisien korelasi (r) yang menunjukkan adanya hubungan antara skor pernyataan dengan skor total (*itemtotal correlation*). Dasar pengambilan uji validitas pearson adalah nilai koefisien korelasi total item-item yang berkorelasi untuk setiap item ≥ 0,30 (Muhid, 2019).

Skala Tingkat Kecemasan memiliki 14 item. Hasil uji validitas Skala Tingkat Kecemasan ditunjukkan pada tabel di bawah ini:

Tabel 3. 9 Hasil Uji Validitas Skala Optimisme

Aitem	**Corrected Item-Total Correlation**	**≥ 0,30**	**Keterangan**

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

Item 1	**.029**	0,30	**Tidak Valid**
Item 2	.393	0,30	Valid
Item 3	**-.081**	0,30	**Tidak Valid**
Item 4	.434	0,30	Valid
Item 5	.468	0,30	Valid
Item 6	.441	0,30	Valid
Item 7	.561	0,30	Valid
Item 8	.450	0,30	Valid
Item 9	.632	0,30	Valid
Item 10	.542	0,30	Valid
Item 11	.631	0,30	Valid
Item 12	**-.046**	0,30	**Tidak Valid**
Item 13	.540	0,30	Valid
Item 14	.446	0,30	Valid
Item 15	.530	0,30	Valid
Item 16	.165	0,30	Valid
Item 17	**-.097**	0,30	**Tidak Valid**
Item 18	.585	0,30	Valid
Item 19	.155	0,30	Valid
Item 20	.333	0,30	Valid
Item 21	.609	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

Item 22	.348	0,30	Valid
Item 23	.204	0,30	Valid
Item 24	.586	0,30	Valid
Item 25	.610	0,30	Valid
Item 26	.327	0,30	Valid
Item 27	.349	0,30	Valid
Item 28	.171	0,30	Valid
Item 29	.574	0,30	Valid
Item 30	.597	0,30	Valid
Item 31	.658	0,30	Valid
Item 32	.552	0,30	Valid
Item 33	.575	0,30	Valid
Item 34	.456	0,30	Valid
Item 35	**-.534**	0,30	**Tidak Valid**
Item 36	**-.117**	0,30	**Tidak Valid**
Item 37	**-.218**	0,30	**Tidak Valid**

Hasil uji validitas pada Skala Optimisme menunjukkan bahwa ada 7 item yang memiliki nilai koefisien *Corrected Item-Total Correlation* ≤ 0.30, yang berarti bahwa item-item dinyatakan tidak valid diantaranya adalah item nomor 1, 3, 12, 17, 35, 36, dan 37. Maka, ada 30 item yang akan diuji dua kali untuk uji validitas.

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. 10 Hasil Uji Validitas Skala Optimisme Tahap Ke-II

Aitem	Corrected Item-Total Correlation	≥ 0,30	Keterangan
Item 2	.398	0,30	Valid
Item 4	.461	0,30	Valid
Item 5	.467	0,30	Valid
Item 6	.448	0,30	Valid
Item 7	.576	0,30	Valid
Item 8	.469	0,30	Valid
Item 9	.628	0,30	Valid
Item 10	.554	0,30	Valid
Item 11	.618	0,30	Valid
Item 13	.557	0,30	Valid
Item 14	.465	0,30	Valid
Item 15	.538	0,30	Valid
Item 16	.183	0,30	Valid
Item 18	.618	0,30	Valid
Item 19	.132	0,30	Valid
Item 20	.359	0,30	Valid
Item 21	.611	0,30	Valid
Item 22	.352	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

Item 23	.239	0,30	Valid
Item 24	.610	0,30	Valid
Item 25	.637	0,30	Valid
Item 26	.341	0,30	Valid
Item 27	.392	0,30	Valid
Item 28	.179	0,30	Valid
Item 29	.583	0,30	Valid
Item 30	.604	0,30	Valid
Item 31	.690	0,30	Valid
Item 32	.551	0,30	Valid
Item 33	.586	0,30	Valid
Item 34	.466	0,30	Valid

Pada Table 3.10, ditemukan bahwa hasil 30 item pada Skala Optimisme lulus uji validitas setelah melakukan uji validitas kedua. Dengan demikian, 30 item yang diuji dapat digunakan sebagai instrumen penelitian variabel optimisme. Hal ini sesuai dengan pandangan Muhid (2019), bahwa item yang memiliki nilai koefisien korelasi total terkoreksi sebesar ≥ 0,30 dapat digunakan dalam 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

Tabel 3. 11 Blue Print Skala Optimisme Setelah Uji Coba Ke-II

No	Aspek		Indikator	F	UF	Jumlah
1.	*Permanence*	Stabil	Percaya penyebab baik bersifat menetap	**4,25, 26**	**5,19, 20,27**	**13**
		Sementara	Percaya penyebab buruk bersifat sementara	**3,6, 18,28**	**21,29**	
2.	*Pervasif*	Universal	Memberikan penjelasan yang umum dalam menghadapi suatu peristiwa yang baik	**2,7,13,17, 22**	**10,11, 16,30**	**14**
		Spesifik	Memberikan penjelasan yang spesifik ketika menghadapi suatu peristiwa buruk	**12, 1, 15**	**23, 8**	
3.	*Personalization*	Internal	Meyakini suatu peristiwa disebabkan oleh faktor dalam dirinya	**9**	**14**	**3**

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

	Eksternal	Meyakini kejadian peristiwa disebabkan oleh faktor dari luar	**24**
	TOTAL		**30**

2. Reliabilitas

Uji reliabilitas pada penelitian ini menggunakan program *SPSS for Windows* versi 20.0. Menurut Azwar (2017), suatu alat ukur akan dianggap reliabel jika nilai koefisian realibilitasnya antara 0 sampai dengan 1,00.

Tabel 3. 12 Uji Reliabilitas Skala Optimisme

Cronbach's Alpha	N of Items
.901	30

Tabel 3.12 menunjukkan bahwa hasil uji reliabilitas Skala Optimisme memberikan hasil sebesar 0,901. Dimana angka ini mendekati angka 1,00. Ini menunjukkan secara keseluruhan instrumen Skala Optimisme tersebut dapat diandalkan atau reliabel. Dengan kata lain, semua item tersebut dapat diandalkan atau reliabel sebagai alat pengumpul data.

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

F. Analisis Data

Analisis data merupakan pengolahan data dari hasil pengumpulan data yang terorganisasi dengan baik sehingga peneliti dapat membaca, memahami dan menafsirkan (*interpretable*) (Saifuddin Azwar, 2017). Sebelum menganalisis data, peneliti melakukan uji asumsi yang meliputi uji normalitas, uji linearitas, uji multikolinearitas dan uji heteroskedastisitas.

1. Uji Prasayarat

a. Uji Normalitas

Uji normalitas merupakan uji prasayarat yang digunakan untuk membuktikan apakah populasi data terdistribusi normal atau tidak. Data dikatakan terdistribusi normal apabila nilai signifikansi hasil hitungan >0,05.Sebaliknya, apabila tidak dinyatakan normal hasil hitungan statistik akan menunjukkan nilai signifikansi <0,05 (Santoso, 2017).

Uji normalitas penelitian ini menggunakan bantuan *IBM SPSS statistics 20.0 Version.* Hasil uji normalitas akan dilampirkan tabel 3.13 di bawah ini:

Tabel 3. 13 Hasil Uji Normalitas

One-Sample Kolmogorov-Smirnov Test	
	Unstandardized Residual
N	400

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

Normal Parameters	*Mean*	0E-7
	Set. Deviation	.67160339
Most Extreme Differences	*Absolute*	.064
	Positive	.064
	Negative	-.045
Kolmogorov-Smirnov Z		1.290
Asymp. Sig. (2-tailed)		.072
a. Test distribution is Normal.		
b. Calculated from data		

Pada tabel 3.13 hasil uji normalitas, nilai signifikansi yang dihasilkan sebesar 0,072. Sehingga dapat disimpulkan bahwa data berdistribusi normal serta memenuhi uji normalitas, sebab nilai signifikansi yaitu 0,072 > 0,05.

b. Uji Linearitas

Uji linieritas merupakan pengujian yang hasilnya akan digunakan untuk membuktikan apakah dua atau lebih mempunyai hubungan linear yang signifikan, dengan menggunakan program *SPSS for Windows 20.0*. Uji linearitas dalam penelitian ini digunakan bertujuan untuk mengetahui apakah variabel tingkat kecemasan memiliki hubungan linear dengan variabel kebersyukuran dan variabel optimisme, dua variabel dikatakan linier apabila nilai signifikansinya > 0,05 (Priyatno, 2011).

Uji linieritas penelitian ini menggunakan bantuan *IBM SPSS Statistics 20.0 Version.* Hasil uji linieritas variabel kebersyukuran pada variabel tingkat kecemasan terlampir tabel 3.14 berikut 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

Tabel 3. 14 Hasil Uji Linieritas Kebersyukuran Terhadap Tingkat Kecemasan

		Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
Between Groups	(Combinated)	4536.252	45	100.806	2.063	.000
	Linearity	2008.998	1	2008.998	41.120	.000
	Deviation from Linearity	2527.254	44	57.438	1.176	**.215**
Within Groups		17295.498	354	48.857		
Total		21831.750	399			

Hasil uji linearitas kebersyukuran terhadap tingkat kecemasan pada Tabel 3.14, diperoleh nilai signifikansi sebesar 0,215. Dimana dua variabel dikatakan linear apabila nilai signifikansi > 0,05. Sebagaimana diketahui 0,215 > 0,05 maka dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang linier antara kebersyukuran dengan tingkat kecemasan.

Uji linearitas penelitian ini menggunakan bantuan *IBM SPSS statistics 20.0 Version.* Hasil uji linearitas variabel optimisme terhadap variabel tingkat kecemasan akan dilampirkan tabel 3.15 di bawah ini:

Tabel 3. 15 Hasil Uji Linearitas Optimisme terhadap Tingkat Kecemasan

		Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
Between	**(Combinated)**	3392.935	46	73.759	1.412	.046

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

Groups						
	Linearity	974.641	1	974.641	18.659	.000
	Deviation from Linearity	2418.294	45	53.740	1.029	**.427**
Within Groups		18438.815	353	52.235		
Total		21831.750	399			

Berdasarkan hasil uji linearitas optimisme terhadap tingkat kecemasan pada Tabel 3.15, diperoleh nilai signifikansi sebesar 0,427. Dimana dua variabel dikatakan linier jika nilai signifikansinya > 0,05. Sebagaimana diketahui 0,427 > 0,05 maka dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang linier antara optimisme dengan tingkat kecemasan. Hasil uji linieritas pada Tabel 3.14 dan Tabel 3.15 menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang linier antara kebersyukuran dan optimisme terhadap tingkat kecemasan.

c. Uji Multikolinearitas

Uji multikolinearitas bertujuan untuk menverifikasi ada atau tidaknya korelasi antara variabel bebas dari model regresi (Ghozali, 2013). Uji asumsi dasar ini diterapkan pada analisis regresi yang terdiri dari dua variabel atau lebih. Dengan melihat nilai *Tolerance* dan *Variance Inflation Factor* (VIF), dapat diketahui apakah terjadi multikolinearitas atau tidak pada data. Apabila nilai *Tolerance* > 0,1

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

maka dikatakan tidak terjadi multikolinearitas atau tidak adanya hubungan antara X1 & X2. Dasar uji multikolinearitas juga dapat dilihat dari nilai *variance inflation factor* (VIF), yaitu jika nilai VIF < 10 maka tidak ada multikolinearitas. Sebaliknya, jika nilai VIF > 10 maka terjadi multikolinearitas atau hubungan antara X1 dan X2 (Br Napitupulu et al., 2017).

Uji multikolinearitas menggunakan bantuan *IBM SPSS statistics 20.0 Version.* Hasil uji multikolinearitas akan dilampirkan tabel 3.16 di bawah ini:

Tabel 3. 16 Hasil Uji Multikolinearitas

Coefficients							
Model	**Unstandardized Coffecients**		**Standardized Coefficients**	**t**	**Sig.**	**Collinearity Statistics**	
	B	Std. Error	Beta			Tolerance	VIF
(Constant)	47.198	3.758		12.560	.000		
Kebersyukuran	-.209	.046	-.298	-4.553	.000	.535	1.869
Optimisme	-.006	.048	-.008	-.127	.899	.535	1.869
a. Dependent Variable : Tingkat Kecemasan							

Berdasarkan hasil uji multikolinearitas pada Tabel 3.16, diperoleh nilai toleransi variabel kebersyukuran sebesar 0,535 > 0,1 dan nilai

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

VIF sebesar 1.869 < 10. Pada tabel hasil uji multikolinearitas juga menunjukkan hasil nilai toleransi pada variabel optimisme sebesar 0,535 > 0,1 dan VIF sebesar 1,869 < 10. Dengan demikian, hasil pengujian ini dikatakan tidak terjadi multikolinearitas atau tidak ada hubungan antara X1 & X2.

d. Uji Heteroskedastisitas

Tujuan dari uji heteroskedastisitas adalah untuk menverifikasi apakah terdapat ketidaksamaan varians dalam model regresi dari satu pengamatan ke pengamatan lainnya. Jika variasi dari residual satu pengamatan ke pengamatan lain tetap, maka disebut homoskedastisitas dan jika berbeda disebut heteroskedastisitas. Model regresi yang baik adalah yang homoskedastisitas atau tidak terjadi heteroskedastisitas. Untuk mendeteksi ada tidaknya heteroskedastisitas dilakukan dengan melihat grafik plot antara nilai prediksi variabel terikat (dependen) yaitu ZPRED dan residualnya SRESID (Br Napitupulu et al., 2017).

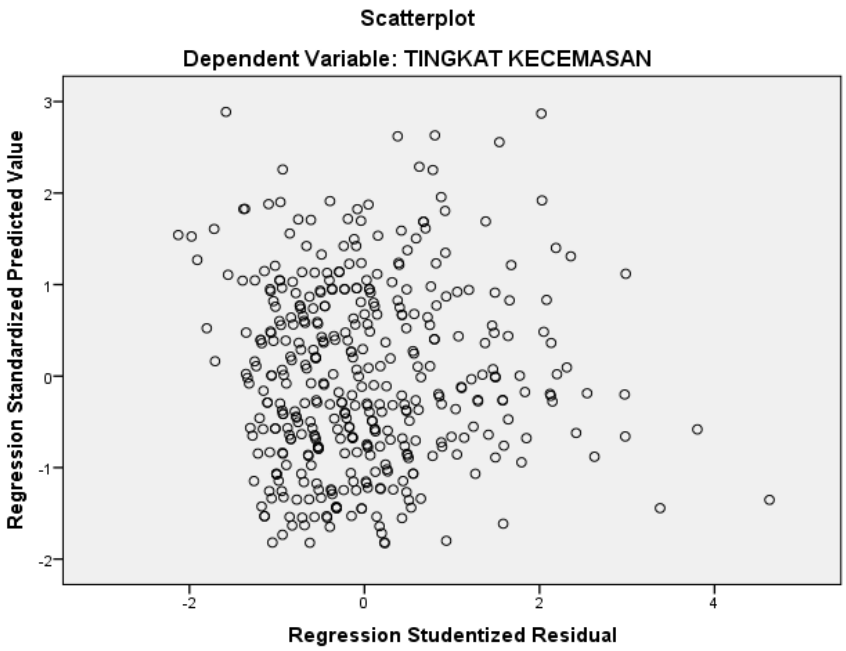
Dasar pengambilan uji heteroskedastisitas menurut Ariawaty & Evita (2018) adalah sebegai berikut:

1. Apabila pada gambar grafik *scatterplot* menunjukkan suatu pola tertentu seperti melebar, membantuk gelombang atau mengerut, maka dapat dikatakan adanya sebuah heteroskedastisitas (Ariawaty, R.N., & Evita, 2018).
2. Apabila pada gambar grafik *scatterplot* menyebar ke berbagai arah baik ke atas ataupun ke bawah angka 0 yang terletak pada sumbu Y

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 tidak membentuk pola tertentu, maka diartikan tidak adanya sebuah heteroskedastisitas.

Gambar 3. 1 Hail Uji Heteroskedastisitas



Dari Gambar 3.1, hasil uji heteroskedastisitas menunjukkan beberapa *scatterplot* berada di bawah dan di atas angka 0 pada sumbu Y dan tidak terdapat pola tertentu seperti melebar, membentuk gelombak atau menyempit. Maka, dapat disimpulkan bahwa tidak ada heteroskedastisitas dalam data.

Tabel 3. 17 Hasil Uji Heteroskedastisitas

Coefficients

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

Model		Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	f	Sig.
		B	**Std. Error**	**Beta**		
1	**(Constant)**	9.533	2.384		3.999	.000
	Kebersyukuran	-.012	.029	-.028	-.415	.679
	Optimisme	-.029	.030	-.066	-.960	.338
a. Dependent Variable: ABS_RES						

Tabel 3.17 menunjukkan hasil uji heteroskedastisitas dengan nilai signifikansi yang didapat untuk variabel kebersyukuran sebesar 0,679 > 0,05 dan 0,338 > 0,05 untuk variabel optimisme. Hasil tersebut dapat dijadikan bukti bahwa tidak terjadi gejala heteroskedastisitas. Sehingga, peneliti dapat melakukan uji hipotesis.

2. Uji Hipotesis

Langkah kedua yang dilakukan setelah uji prasyarat terpenuhi, kemudian uji hipotesis dilakukan. Uji hipotesis yang digunakan adalah uji regresi linier berganda. Uji hipotesis ini nantinya akan menilai sejauh mana 2 atau lebih variable bebas mempengaruhi terhadap varibel terikat, dengan tingkat signifikansi sebesar 0,05 atau 5% (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

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PENELITIAN

A. Hasil Penelitian

1. Persiapan dan Pelaksanaan Penelitian

Perencanaan penelitian perlu dilakukan agar mengidentifikasi dan membantu peneliti menetapkan fokus, metode dan tujuan dari awal hingga akhir penelitian, sehingga dapat mengurangi kemungkinan terjadinya kendala dan kesalahan di tengah penyusunan penelitian. Tahap pertama adalah menemukan fenomena sosial yang saat ini terjadi di tengah pandemi covid19. Pada tahap ini peneliti juga melakukan tanya jawab dengan berbagai tenaga medis khususnya dokter dan beberapa *survivor* covid19, mengenai fenomena *long covid* yang sudah berlangsung lama yang saat ini belum banyak diketahui oleh masyarakat dan penelitiannya masih jarang dilakukan di Indonesia. Selain itu, peneliti melakukan berbagai tinjauan literatur untuk menemukan data empiris dan teori-teori yang terkait dengan variabel yang diambil dalam penelitian.

Tahapan selanjutnya merupakan penentuan subjek penelitian. Peneliti memilih penyintas covid19 yang berdomisili di jawa timur, mengingat tingkat kesembuhan tertinggi kedua berada di provinsi jawa timur. Selain itu, peneliti juga menentukan beberapa karakteristik lain pada subjek dalam penelitian. Setelah menentukan subjek, peneliti

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

menyusun alat ukur, yaitu alat ukur tingkat kecemasan, kebersyukuran dan optimisme. Ketiga alat ukur merupakan modifikasi dari penelitian sebelumnya. kemudian, peneliti melaksanakan seminar proposal dan perbaikan pada proposal yang diberikan dari dosen penguji.

Setelah revisi seminar proposal terpenuhi, peneliti mulai melakukan pengambilan data. Pengambilan data dilakukan dengan bantuan media *google form* yang dibagikan berupa link. Link kuesioner disebarkan dengan bantuan media sosial seperti Instagram, twitter dan whatsup. Setelah data terpenuhi, peneliti melakukan analisis data. Peneliti melakukan uji validitas dan reliabilitas pada alat ukur dan melakukan uji prasyarat sebelum melanjutkan pada tahap uji hipotesis.

2. Deskripsi Hasil Penelitian

a. Deskripsi Subjek Penelitian

Subjek yang berpartisipasi dalam penelitian ini merupakan penyintas covid19 di provinsi jawa timur. Subjek berjumlah 400 penyintas. Berikut merupakan kriteria subjek dalam penelitian, yaitu:

1. Berdomisili di Jawa Timur
2. Minimal berusia 18 tahun
3. Pernah terpapar covid19
4. Pernah atau masih mengalami gejala covid19 meski telah dinyatakan negatif

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. Deskripsi Subjek Penelitian Berdasarkan Usia

Klasifikasi usia subjek diklasifikasikan dalam 6 kategori, yaitu subjek dengan umur 18-20 tahun, 21-30 tahun, 31-40 tahun, 41-50 tahun, 51-60 tahun, dan 61-70 tahun. Frekuensi dan persentase akan dijabarkan pada tabel berikut:

Tabel 4. 1 Data Subjek Penelitian Berdasarkan Usia

Usia	Frekuensi	Persentase
18-20	31	7,75 %
21-30	194	48,5 %
31-40	57	14,25 %
41-50	60	15 %
51-60	50	12,5 %
61-70	8	2 %
Total	**400**	**100%**

Berdasarkan tabel 4.1 data subjek penelitian, 7,75% subjek berumur 18-20 tahun, yaitu sebanyak 31 orang. 48,5% subjek berumur 21-30 tahun, yaitu sebanyak 194. 14,25% subjek berumur 31-40, yaitu sebanyak 57 orang. 15% subjek berumur 41-50, yaitu sebanyak 60 orang. 12,5% subjek berumur 51-60, yaitu sebanyak 50 orang. Dan 2% subjek berumur 61-70, yaitu sebanyak 8 orang. Dari tabel 4.1 mengenai data subjek penelitian berdasarkan usia dapat disimpulkan bahwa subjek terbanyak berada di umur 21-30 tahun.

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. Deskripsi Subjek Penelitian Berdasarkan Jenis Kelamin

Klasifikasi jenis kelamin dalam penelitian ini dibagi menjadi dua yaitu perempuan dan laki-laki. Frekuensi dan persentase akan dijabarkan pada tabel berikut:

Tabel 4. 2 Data Subjek Penelitian Berdasarkan Jenis Kelamin

Jenis Kelamin	Frekuensi	Persentase
Perempuan	271	67,75%
Laki-Laki	129	32,25%
Total	**400**	**100%**

Berdasarkan tabel 4.2 data subjek penelitian berdasarkan jenis kelamin, total subjek dalam penelitian sebanyak 400 orang. 67,75 % merupakan perempuan, yaitu sebanyak 271 subjek dan 32,25 % merupakan laki-lai, yaitu terhitung sebesar 129 subjek. Dari Tabel 4.2 yang berkaitan dengan data subjek penelitian menurut jenis kelamin, dapat disimpulkan bahwa mayoritas subjek adalah perempuan.

d. Deskripsi Subjek Penelitian Berdasarkan Domisili Kota

Berikut merupakan tabel data subjek penelitian berdasarkan domisili.

Tabel 4. 3 Data Subjek Penelitian Berdasarkan Domisili Kota

Domisili	Frekuensi	Persentase
Sidoarjo	176	44%

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

Surabaya	136	34%
Gresik	3	0,75%
Probolinggo	3	0,75%
Pasuruan	6	1,5%
Nganjuk	3	0,75%
Magetan	2	0,5%
Tuban	4	1%
Malang	10	2,5%
Jember	7	1,75%
Lamongan	6	1,5%
Kediri	1	0,25%
Blitar	3	0,75%
Jombang	5	1,25%
Madura	7	1,75%
Pacitan	1	0,25%
Mojokerto	8	2%
Ponorogo	2	0,5%
Situbondo	2	0,5%
Bojonegoro	1	0,25%
Pamekasan	2	0,5%
Banyuwangi	4	1%
Lumajang	1	0,25%
Madiun	2	0,5%
Bondowoso	2	0,5%
Trenggalek	1	0,25%
Sumenep	1	0,25%
Tulungagung	1	0,25%
Total	**400**	**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

Berdasarkan tabel 4.3 data subjek penelitian berdasarkan domisili, total subjek dalam penelitian sebanyak 400 orang yang terbagi di 28 kota di Provinsi Jawa Timur. Dari tabel di atas, dapat disimpulkan bahwa subjek terbanyak berdomisili di Kota Sidoarjo yaitu sebanyak 176 orang dengan persentase 44%.

e. Data Subjek Penelitian Berdasarkan Gejala Covid19 Setelah Dinyatakan Negatif

Berikut merupakan tabel data subjek penelitian berdasarkan gejala covid19 yang masih dirasakan setelah dinyatakan negatif. Klasifikasi subjek dibagi menjadi 5 yaitu kelelahan, sesak napas, hilangnya indra penciuman (anosmia), diare, dan lainnya. Dalam pengisian data ini subjek memiliki kesempatan menjawab lebih dari 1 pilihan jawaban.

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. 4 Data Subjek Penelitian Berdasarkan Gejala Covid19 Setelah Dinyatakan Negatif

Gejala Covid19	Frekuensi	Persentase
Kelelahan	230	57,5%
Sesak Napas	64	16%
Hilangnya Indra Penciuman (Anosmia)	116	29%
Diare	29	7,25%
Gejala Lainnya	131	32,75%

Berdasarkan tabel 4.4 , kelelahan merupakan gejala yang paling banyak dialami subjek , yaitu sebanyak 57,5 % dari 400 orang mengalaminya atau sekitar 230 orang masih merasakan kelelahan meski telah dinyatakan negatif covid19. Berikutnya, gejala lainnya masih dapat dirasakan subjek setelah dinyatakan negatif, yaitu 32,75% dari 400 subjek merasakan gejala lainnya seperti sakit kepala, batuk dan pusing.

Tabel 4. 5 Data Subjek Penelitian Berdasarkan Banyaknya Gejala

Banyaknya Gejala	Frekuensi	Persentase
1 Gejala	288	72%
2 Gejala	70	17,5%
3 Gejala	30	7,5%
4 Gejala	9	2,25%
>4 Gejala	3	0,75%

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

Total	**400**	**100%**

Berdasarkan tabel 4.5, bahwa dominan subjek hanya memilki 1 gejala covid19 setelah dinyatakan negatif, yaitu 72% dari 400 subjek memiliki 1 gejala. Sedangkan, hanya 3 subjek yang memiliki gejala > 4 atau sekitar 0,75% dari 400 subjek.

f. Deskripsi Subjek Penelitian Berdasarkan Durasi Gejala Covid19 Setelah Dinyatakan Negatif

Klasifikasi subjek berdasarkan durasi gejala covid19 yang dirasakan setelah dinyatakan negatif covid19 dibagi menjadi 5 yaitu 1 minggu, 2 minggu, 3 minggu, 4 minggu, dan >4 minggu. Frekuensi dan persentase akan dijabarkan pada tabel berikut:

Tabel 4. 6 Data Subjek Berdasarkan Durasi Gejala Covid19 Setelah Dinyatakan Negatif

Durasi	Frekuensi	Persentase
1 Minggu	176	44%
2 Minggu	88	22%
3 Minggu	41	10,25%
4 Minggu	34	8,5%
>4 Minggu	61	15,25%
Total	**400**	**100%**

Berdasarkan tabel 4.6, bahwa dominan subjek masih mengalami gejala covid19 selama 1 minggu setelah dinyatakan negatif, yaitu sekitar 44% dinyatakan masih bergejala selama 1

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

minggu atau sekitar 176 dari 400 subjek. Sedangkan yang terendah, hanya 8,5% dari 400 orang masih merasakan gejala covid19 selama 4 minggu lamanya setelah dinyatakan negatif.

g. Deskripsi Data Penelitian

Pada analisis deskripsi data penelitian, peneliti akan menjabarkan atau mendeskripsikan data yang telah terkumpul diantaranya jumlah subjek yang berpartisipasi, skor minimum, skor maksimum, rata-rata, dan *Standard Deviation*. Berikut merupakan tabel yang menjabarkan analisis deskripsi data penelitian.

Tabel 4. 7 Hasil Analisis Deskriptif Data Penelitian

	N	Minimum	Maximum	Mean	Standard Deviation
Tingkat Kecemasan (Y)	400	14	55	25,475	7,397037611
Kebersyukuran (X1)	400	70	120	100,93	10,52220947
Optimisme (X2)	400	66	120	98,925	10,09575086

Hasil analisis deskriptif data penelitian pada tabel 4.7 menunjukkan bahwa nilai minimum pada variabel tingkat kecemasan didapatkan sebesar 14 dan nilai maximum didapatkan sebesar 55, serta nilai *mean* sebesar 25,475 dan *standard deviation*

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

sebesar 7,397037611. Variabel kabersyukuran memiliki nilai minimum 70 dan maximum sebesar 120, serta nilai *mean* sebesar 100,93 dan *standard deviation* sebesar 10,52220947. Pada variabel optimisme nilai minimum didapatkan sebesar 66 dan maximum sebesar 120, serta nilai *mean* sebesar 98,925 dan nilai *standard deviation* sebesar 10,09575086.

Setelah melakukan analisis deskriptif, peneliti selanjutnya akan melakukan kategorisasi rendah, sedang tinggi pada hasil data yang didapatkan dari responden. Kategorisasi data didapatkan dengan bantuan aplikasi *IBM SPSS Statistics 20 version.* Sebelumnya, peneliti akan menemukan kriteria yang nantinya akan menentukan kategori rendah, sedang dan tinggi nya suatu data. Kriteria ditemukan sesuai dengan rumus kategorisasi (Saifuddin Azwar, 2017) yang akan dijabarkan pada tabel dibawah ini:

Tabel 4. 8 Rumus Kategorisasi

Rumus	Kategori
$X \leq M - 1SD$	Rendah
$M - 1SD \leq X > M + 1SD$	Sedang
$M + 1SD \leq X$	Tinggi

Keterangan:

X = Skor Responden

M = *Mean*

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

SD = *Standard Deviation*

Setelah menemukan kriteria, maka dilanjutkan dengan menentukan kategori pada data variabel tingkat kecemasan, kebersyukuran, dan optimisme yang telah dikumpulkan. Data akan dijabarkan melalui tabel berikut:

Tabel 4. 9 Kategorisasi Tingkat Kecemasan, Kebersyukuran, dan Optimisme

Variabel	Kategori	Kriteria	Jumlah Subjek	Persentase
Tingkat Kecemasan	Rendah	18,07796	65	16,25%
	Sedang	18,07796<X<32,87204	273	68,25%
	Tinggi	32,87204	62	15,5%
	Total		400	100%
Kebersyukuran	Rendah	90,40779	67	16,75%
	Sedang	90,40779<X<111,4522	262	65,5%
	Tinggi	111,4522	71	17,75%
	Total		400	100%
Optimisme	Rendah	88,82925	76	19%
	Sedang	88,82925<X<109,0208	251	62,75%
	Tinggi	109,0208	73	18,25%

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

Total	400	100%

Menurut tabel 4.9, didapatkan kriteria untuk menentukan kategori pada tiap variabel. Didapatkan nilai terendah variabel tingkat kecemasan adalah kurang dari 18,07796. Didapatkan subjek dengan kategori rendah pada variabel tingkat kecemasan sebanyak 65 subjek dengan persentase sebesar 16,25%. Kategori sedang dengan kriteria 18,07796<X<32,87204 didapatkan sebanyak 273 subjek dengan persentase 68,25%. Dan kategori tinggi dengan kriteria lebih dari 32,87204 didapatkan sebanyak 62 subjek dengan persentase 15,5 %. Pada variabel kebersyukuran diketahui nilai terendah kurang dari 90,40779. Didapatkan 59 subjek dengan kategori rendah dengan persentase 14,8%. Pada kategori sedang kriteria didapatkan 90,40779<X<111,4522. Sebanyak 266 subjek dengan kategori sedang dan persentase yang didapatkan sebesar 66,5%. Sedangkan pada kategori tinggi nilai kriteria didapatkan lebih dari 111,4522 dengan subjek sebanyak 75 subjek dan persentase yang didapatkan sebesar 18,8%. Pada variabel optimisme diketahui nilai kriteria dengan kategori rendah kurang dari 88,82925. Ditemukan bahwa 58 subjek memiliki kategori rendah dengan persentase 14,5%. Pada kategori sedang, nilai kriteria yang didapatkan yaitu 88,82925<X<109,0208, 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

subjek sebanyak 256 subjek dan persentase sebesar 64%. Sedangkan pada kategori tinggi, nilai kriteria didapatkan lebih besar 109,0208 . Sebanyak 86 subjek dikategorikan memiliki skor tinggi dan persentase yang didapat sebesar 21,5%.

Dari hasil pemaparan di atas, didapatkan bahwa responden memiliki skor tingkat kecemasan, kebersyukuran, dan optimisme pada kategori sedang.

h. Deskripsi Data Berdasarkan Usia dengan Variabel Tingkat Kecemasan

Hasil deskripsi data berikut menggunakan analisis cross tabulasi dengan tujuan untuk mengetahui tingkat kecemasan penyintas covid19 dengan *long covid* berdasarkan usia. Tabel cross tabulasi usia dengan variabel tingkat kecemasan akan dijabarkan pada tabel di bawah 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

Tabel 4. 10 Cross Tabulasi Usia dengan Variabel Tingkat Kecemasan

USIA * TINGKAT_KECEMASAN Crosstabulation

			Tingkat Kecemasan			**Total**
			Rendah	Sedang	Tinggi	
Usia	18-20 tahun	Count	4	20	7	31
		% of Total	1.0%	5.0%	1.8%	7.8%
	21-30 tahun	Count	21	130	43	194
		% of Total	5.2%	32.5%	10.8%	48.5%
	31-40 TAHUN	Count	14	38	5	57
		% of Total	3.5%	9.5%	1.2%	14.2%
	41-50 TAHUN	Count	12	44	5	61
		% of Total	3.0%	11%	1.2%	15,2%
	51-60 TAHUN	Count	11	37	1	49
		% of Total	2.8%	9.2%	0.2%	12.2%
	61-70 TAHUN	Count	3	4	1	8
		% of Total	0.8%	1.0%	0.2%	2.0%
Total	Count		65	273	62	400
	% of Total		16.2%	68.2%	15.5%	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

Dari tabel 4.9 diketahui bahwa subjek dengan kategori rendah pada tingkat kecemasan memiliki kriteria ≤ 18,07796, kategori sedang 18,07796 < X < 32,87204, dan kategori tinggi dengan nilai > 32,87204. Dilihat dari tabel 4.10 hasil analisis silang variabel usia dengan variabel tingkat kecemasan didapatkan pada kategori tinggi pada usia 18-20 tahun ada 7 subjek, pada usia 21-30 tahun ada 43 subjek, pada usia 31-40 tahun ada 5 subjek, pada usia 41-50 tahun ada 5 subjek, pada usia 51-60 tahun ada 1 subjek, dan usia 61-70 tahun ada 1 subjek.

Hasil analisis cross tabulasi usia dengan variabel tingkat kecemasan didapatkan pada kategori sedang pada usia 18-20 tahun terdapat 20 subjek, pada usia 21-30 tahun terdapat 130 subjek, pada usia 31-40 tahun terdapat 38 subjek, pada usia 41-50 tahun terdapat 44 subjek, pada usia 51-60 tahun terdapat 37 subjek, dan pada usia 61-70 tahun terdapat 4 subjek. Sedangkan hasil analisis cross tabulasi usia dengan variabel tingkat kecemasan dengan kategori rendah didapatkan pada usia 18-20 tahun terdapat 4 subjek, pada usia 21-30 tahun terdapat 21 subjek, pada usia 31-40 tahun terdapat 14 subjek, pada usia 41-50 tahun terdapat 12 subjek, pada usia 51-60 tahun terdapat 11 subjek, dan pada usia 61-70 tahun terdapat 3 subjek.

Dapat disimpulkan dari data analisis cross tabulasi usia dengan variabel tingkat kecemasan, rata rata subjek memiliki tingkat

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

kecemasan sedang. Pada tabel 4.10 dapat dilihat bahwa sebanyak 68,2% subjek memiliki tingkat kecemasan sedang, dengan subjek terbanyak pada usia 21-30 tahun yaitu 130 subjek.

i. Deskripsi Data Berdasarkan Jenis Kelamin dengan Variabel Tingkat Kecemasan

Hasil deskripsi data berikut menggunakan analisis cross tabulasi dengan tujuan untuk mengetahui tingkat kecemasan penyintas covid19 dengan *long covid* berdasarkan jenis kelamin. Tabel cross tabulasi jenis kelamin dengan variabel tingkat kecemasan akan dijabarkan pada tabel di bawah ini:

Tabel 4. 11 Cross Tabulasi Jenis Kelamin dengan Variabel Tingkat Kecemasan

JENIS_KELAMIN * TINGKAT_KECEMASAN_2 Crosstabulation						
			TINGKAT_KECEMASAN_2			Total
			REN DAH	SED ANG	TING GI	
JENIS_KELAMIN	Laki-Laki	Count	37	78	14	129
		% of Total	9.2%	19.5 %	3.5%	32.2 %
	Perempuan	Count	28	195	48	271
		% of Total	7.0%	48.8 %	12.0 %	67.8 %
Total		Count	65	273	62	400
		% of Total	16.2%	68.2 %	15.5 %	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

Dari tabel 4.9 diketahui bahwa subjek dengan kategori rendah pada tingkat kecemasan memiliki kriteria ≤ 18,07796, kategori sedang 18,07796 < X < 32,87204, dan kategori tinggi dengan nilai > 32,87204. Dilihat dari tabel 4.11, hasil analisis cross tabulasi jenis kelamin dengan variabel tingkat kecemasan didapatkan pada kategori tinggi pada jenis kelamin perempuan terdapat 48 subjek, sedangkan pada jenis kelamin laki-laki terdapat 14 subjek dengan tingkat kecemasan kategori tinggi. Pada kategori sedang didapatkan 195 subjek pada jenis kelamin perempuan dan 78 subjek pada jenis kelamin laki-laki. Sedangkan pada tingkat kecemasan kategori rendah, didapatkan 28 subjek perempuan dan 37 subjek laki-laki.

Dapat disimpulkan bahwa dari data analisis cross tabulasi jenis kelamin dengan variabel tingkat kecemasan, rata-rata subjek memiliki tingkat kecemasan sedang. Berdasarkan tabel 4.11 dapat dilihat bahwa sebanyak 68,2% subjek memiliki tingkat kecemasan sedang, dengan subjek terbanyak berjenis kelamin perempuan yaitu sebanyak 195 subjek.

j. Deskripsi Data Berdasarkan Banyaknya Gejala dengan Variabel Tingkat Kecemasan

Hasil deskripsi data berikut menggunakan analisis cross tabulasi dengan tujuan untuk mengetahui tingkat kecemasan penyintas covid19 dengan *long covid* berdasarkan banyak nya gejala yang dialami. Tabel cross tabulasi banyaknya gejala yang dialami

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 variabel tingkat kecemasan akan dijabarkan pada tabel di bawah ini:

Tabel 4. 12 Cross Tabulasi Banyaknya Gejala dengan Variabel Tingkat Kecmasan

BANYAKNYA_GEJALA * TINGKAT_KECEMASAN_3 Crosstabulation

			Tingkat Kecemasan			Total
			rendah	sedang	tinggi	
Banyaknya Gejala	>4 gejala	Count	0	1	2	3
		% of Total	0.0%	0.2%	0.5%	0.8%
	1 gejala	Count	54	208	26	288
		% of Total	13.5%	52.0%	6.5%	72.0%
	gejala	Count	9	40	21	70
		% of Total	2.2%	10.0%	5.2%	17.5%
	3 gejala	Count	2	18	10	30
		% of Total	0.5%	4.5%	2.5%	7.5%
	4 gejala	Count	0	6	3	9

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

	% of Total	0.0%	1.5%	0.8%	2.2%
Total	Count	65	273	62	400
	% of Total	16.2 %	68.2 %	15.5 %	100.0%

Dari tabel 4.9 diketahui bahwa subjek dengan kategori rendah pada tingkat kecemasan memiliki kriteria ≤ 18,07796, kategori sedang 18,07796 < X < 32,87204, dan kategori tinggi dengan nilai > 32,87204. Dilihat dari tabel 4.12, hasil analisis cross tabulasi banyaknya gejala dengan variabel tingkat kecemasan didapatkan pada kategori tinggi pada subjek dengan 1 gejala terdapat 26 subjek, pada subjek dengan 2 gejala terdapat 21 subjek, pada subjek dengan 3 gejala terdapat 10 subjek, pada subjek dengan 4 gejala terdapat 3 subjek, dan pada subjek dengan lebih dari 4 gejala terdapat 2 gejala. Pada kategori sedang didapatkan 208 subjek yang memiliki 1 gejala, pada subjek dengan 2 gejala terdapat 40 subjek, pada subjek dengan 3 gejala terdapat 18 subjek, pada subjek dengan 4 gejala terdapat 6 subjek dan pada subjek dengan lebih dari 4 gejala terdapat 1 subjek. Sedangkan pada kategori rendah didapatkan 54 subjek memiliki 1 gejala, pada subjek dengan 2 gejala terdapat 9 subjek, pada subjek dengan 3 gejala terdapat 2 subjek, dan tidak

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

terdapat subjek yang memiliki 4 atau lebih dari 4 gejala pada kategori rendah.

Dapat disimpulkan bahwa dari data analisis cross tabulasi banyaknya gejala dengan variabel tingkat kecemasan, rata-rata subjek memiliki tingkat kecemasan dengan kategori sedang. Pada tabel 4.12 dapat dilihat bahwa sebanyak 68,2% subjek memiliki tingkat kecemasan sedang, dengan subjek terbanyak yaitu 208 subjek yang memiliki setidaknya 1 gejala covid19 setelah dinyatakan negatif.

k. Deskripsi Data Berdasarkan Durasi Gejala Covid19 Setelah Dinyatakan Negatif dengan Variabel Tingkat Kecemasan

Hasil deskripsi data berikut menggunakan analisis cross tabulasi dengan tujuan untuk mengetahui tingkat kecemasan penyintas covid19 dengan *long covid* berdasarkan durasi gejala covid19 setelah dinyatakan negatif. Tabel cross tabulasi durasi gejala covid19 setelah dinyatakan negatif dengan variabel tingkat kecemasan akan dijabarkan pada tabel di bawah 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

Tabel 4. 13 Cross Tabulasi Durasi Gejala Covid19 Setelah Dinyatakan Negatif dengan Variabel Tingkat Kecemasan

DURASI_GEJALA * TINGKAT_KECEMASAN_4 Crosstabulation						
			Tingkat Keceamasn			Total
			REN DAH	SED ANG	TIN GGI	
DURASI_ GEJALA	>4 minggu	Count	9	36	16	61
		% of Total	2.2%	9.0%	4.0%	15.2 %
	1 minggu	Count	39	119	18	176
		% of Total	9.8%	29.8 %	4.5%	44.0 %
	2 minggu	Count	10	64	14	88
		% of Total	2.5%	16.0 %	3.5%	22.0 %
	3 minggu	Count	4	27	10	41
		% of Total	1.0%	6.8%	2.5%	10.2 %
	4 minggu	Count	3	27	4	34
		% of Total	0.8%	6.8%	1.0%	8.5%
Total		Count	65	273	62	400
		% of Total	16.2 %	68.2 %	15.5 %	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

Dari tabel 4.9 diketahui bahwa subjek dengan kategori rendah pada tingkat kecemasan memiliki kriteria ≤ 18,07796, kategori sedang 18,07796 < X < 32,87204, dan kategori tinggi dengan nilai > 32,87204. Dilihat dari tabel 4.13, hasil analisis cross tabulasi durasi gejala covid19 setelah dinyatakan negatif dengan variabel tingkat kecemasan didapatkan pada kategori tinggi pada subjek dengan durasi 1 minggu terdapat 18 subjek, pada subjek dengan durasi 2 minggu terdapat 14 subjek, pada subjek dengan durasi 3 minggu terdapat 10 subjek, pada subjek dengan durasi 4 minggu terdapat 4 subjek, dan pada subjek dengan lebih dari 4 minggu terdapat 16 gejala. Pada kategori sedang didapatkan 119 subjek yang memiliki durasi 1 minggu, pada subjek dengan durasi 2 minggu terdapat 64 subjek, pada subjek dengan durasi 3 minggu terdapat 27 subjek, pada subjek dengan durasi 4 minggu terdapat 27 subjek dan pada subjek dengan lebih dari 4 minggu terdapat 36 subjek. Sedangkan pada kategori rendah didapatkan 39 subjek memiliki durasi gejala 1 minggu, pada subjek dengan durasi 2 minggu terdapat 10 subjek, pada subjek dengan durasi 3 minggu terdapat 4 subjek, pada subjek dengan durasi 4 minggu terdapat 3 subjek, dan pada subjek dengan durasi lebih dari 4 minggu terdapat 9 subjek.

Dapat disimpulkan bahwa dari data analisis cross tabulasi durasi gejala covid19 setelah dinyatakan negatif dengan variabel tingkat

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

kecemasan, rata-rata subjek memiliki tingkat kecemasan dengan kategori sedang. Berdasarkan tabel 4.13 didapatkan sebanyak 68,2% subjek memiliki tingkat kecemasan sedang, dengan subjek terbanyak yaitu 119 subjek yang memiliki durasi 1 minggu masih memiliki gejala covid19 meski telah dinyatakan negatif.

l. Deskripsi Data Berdasarkan Usia dengan Variabel Kebersyukuran

Hasil deskripsi data berikut menggunakan analisis cross tabulasi dengan tujuan untuk mengetahui kebersyukuran penyintas covid19 dengan *long covid* berdasarkan usia subjek. Berikut merupakan tabel cross tabulasi usia subjek dengan variabel kebersyukuran:

Tabel 4. 14 Cross Tabulasi Usia dengan Variabel Kebersyukuran

USIA * KEBERSYUKURAN Crosstabulation						
			KEBERSYUKURAN			Total
			REN DAH	SED ANG	TIN GGI	
usia	18-20 TAHUN	Count	8	20	3	31
		% of Total	2.0%	5.0%	0.8%	7.8%
	21-30 TAHUN	Count	46	128	20	194
		% of Total	11.5 %	32.0 %	5.0%	48.5 %
	31-40 TAHUN	Count	8	43	6	57
		% of Total	2.0%	10.8 %	1.5%	14.2 %
		Count	3	31	27	61

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

	41-50 TAHUN	% of Total	0.8%	7.8%	6.7%	15.2 %
	51-60 TAHUN	Count	2	36	11	49
		% of Total	0.5%	9.0%	2.8%	12.2 %
	61-70 TAHUN	Count	0	4	4	8
		% of Total	0.0%	1.0%	1.0%	2.0%
Total		Count	67	262	71	400
		% of Total	16.8 %	65.5 %	17.8 %	100. 0%

Dari tabel 4.9 diketahui bahwa subjek dengan kategori rendah pada kebersyukuran memiliki kriteria ≤ 90,40779, kategori sedang 90,40779 < X < 111,4522, dan kategori tinggi dengan nilai > 111,4522. Dilihat dari tabel 4.14, hasil analisis cross tabulasi usia subjek dengan variabel kebersyukuran didapatkan pada kategori tinggi pada subjek dengan usia 18-20 tahun terdapat 3 subjek, pada usia 21-30 tahun terdapat 20 subjek, pada usia 31-40 tahun terdapat 6 subjek, pada usia 41-50 tahun terdapat 27 subjek, pada usia 51-60 tahun terdapat 11 subjek, dan usia 61-70 tahun terdapat 4 subjek.

Hasil analisis cross tabulasi usia dengan variabel kebersyukuran didapatkan pada kategori sedang pada usia 18-20 tahun terdapat 20 subjek, pada usia 21-30 tahun terdapat 128 subjek, pada usia 31-40

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

tahun terdapat 43 subjek, pada usia 41-50 tahun terdapat 31 subjek, pada usia 51-60 tahun terdapat 36 subjek, dan pada usia 61-70 tahun terdapat 4 subjek. Sedangkan hasil analisis cross tabulasi usia dengan variabel kebersyukuran dengan kategori rendah didapatkan pada usia 18-20 tahun terdapat 8 subjek, pada usia 21-30 tahun terdapat 46 subjek, pada usia 31-40 tahun terdapat 8 subjek, pada usia 41-50 tahun terdapat 3 subjek, pada usia 51-60 tahun terdapat 2 subjek, dan pada usia 61-70 tahun terdapat 0 subjek.

Dapat disimpulkan dari data analisis cross tabulasi usia dengan variabel kebersyukuran, rata rata subjek memiliki kebersyukuran sedang. Pada tabel 4.14 dapat dilihat bahwa sebanyak 65,5% subjek memiliki kebersyukuran sedang, dengan subjek terbanyak pada usia 21-30 tahun yaitu 128 subjek.

m. Deskripsi Data Berdasarkan Jenis Kelamin dengan Variabel Kebersyukuran

Hasil deskripsi data berikut menggunakan analisis cross tabulasi dengan tujuan untuk mengetahui kebersyukuran penyintas covid19 dengan *long covid* berdasarkan jenis kelamin subjek. Tabel cross tabulasi jenis kelamin subjek dengan variabel kebersyukuran akan dijabarkan pada tabel di bawah 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

Tabel 4. 15 Cross Tabulasi Jenis Kelamin dengan Variabel Kebersyukuran

JENIS_KELAMIN * KEBERSYUKURAN_2 Crosstabulation						
			Kebersyukuran			Total
			RENDAH	SEDANG	TINGGI	
Jenis Kelamin	Laki-Laki	Count	21	79	29	129
		% of Total	5.2%	19.8%	7.2%	32.2%
	Perempuan	Count	46	183	42	271
		% of Total	11.5%	45.8%	10.5%	67.8%
Total		Count	67	262	71	400
		% of Total	16.8%	65.5%	17.8%	100.0%

Dari tabel 4.9 diketahui bahwa subjek dengan kategori rendah pada kebersyukuran memiliki kriteria ≤ 90,40779, kategori sedang 90,40779 < X < 111,4522, dan kategori tinggi dengan nilai > 111,4522. Berdasarkan tabel 4.15, hasil analisis cross tabulasi jenis kelamin dengan variabel kebersyukuran didapatkan pada kategori tinggi pada jenis kelamin perempuan terdapat 42 subjek, sedangkan pada jenis kelamin laki-laki terdapat 29 subjek dengan tingkat kecemasan kategori tinggi. Pada kategori sedang didapatkan

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

183 subjek pada jenis kelamin perempuan dan 79 subjek pada jenis kelamin laki-laki. Sedangkan pada tingkat kecemasan kategori rendah, didapatkan 46 subjek perempuan dan 21 subjek laki-laki.

Dapat disimpulkan bahwa dari data analisis cross tabulasi jenis kelamin dengan variabel kebersyukuran, rata-rata subjek memiliki tingkat kebersyukuran sedang. Pada tabel 4.15 dapat dilihat bahwa sebanyak 65,5% subjek memiliki tingkat kebersyukuran sedang, dengan subjek terbanyak berjenis kelamin perempuan yaitu sebanyak 183 subjek.

n. Deskripsi Data Berdasarkan Banyaknya Gejala dengan Variabel Kebersyukuran

Hasil deskripsi data berikut menggunakan analisis cross tabulasi dengan tujuan untuk mengetahui kebersyukuran penyintas covid19 dengan *long covid* berdasarkan banyak nya gejala yang dialami. Tabel cross tabulasi banyaknya gejala yang dialami dengan variabel kebersyukuran akan dijabarkan pada tabel di bawah 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

Tabel 4. 16 Cross Tabulasi Banyaknya Gejala Covid19 dengan Variabel Kebersyukuran

BANYAKNYA_GEJALA * KEBERSYUKURAN_3 Crosstabulation						
			Kebersyukuran			Total
			RENDAH	SEDANG	TINGGI	
Banyaknya Gejala	>4 Gejala	Count	2	1	0	3
		% of Total	0.5 %	0.2 %	0.0 %	0.8 %
	1 gejala	Count	37	193	58	288
		% of Total	9.2 %	48.2 %	14.5 %	72.0 %
	2 gejala	Count	17	44	9	70
		% of Total	4.2 %	11.0 %	2.2 %	17.5 %
	3 gejala	Count	9	19	2	30
		% of Total	2.2 %	4.8 %	0.5 %	7.5 %

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

	4 GEJALA	Count	2	5	2	9
		% of Total	0.5 %	1.2 %	0.5 %	2.2 %
Total		Count	67	262	71	400
		% of Total	16.8 %	65.5 %	17.8 %	100.0%

Dari tabel 4.9 diketahui bahwa subjek dengan kategori rendah pada kebersyukuran memiliki kriteria ≤ 90,40779, kategori sedang 90,40779 < X < 111,4522, dan kategori tinggi dengan nilai > 111,4522. Dilihat dari tabel 4.16, hasil analisis cross tabulasi banyaknya gejala dengan variabel kebersyukuran didapatkan pada kategori tinggi pada subjek dengan 1 gejala terdapat 58 subjek, pada subjek dengan 2 gejala terdapat 9 subjek, pada subjek dengan 3 gejala terdapat 2 subjek, pada subjek dengan 4 gejala terdapat 2 subjek, dan pada subjek dengan lebih dari 4 gejala terdapat 0 gejala. Pada kategori sedang didapatkan 193 subjek yang memiliki 1 gejala, pada subjek dengan 2 gejala terdapat 44 subjek, pada subjek dengan 3 gejala terdapat 19 subjek, pada subjek dengan 4 gejala terdapat 5 subjek dan pada subjek dengan lebih dari 4 gejala

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

terdapat 1 subjek. Sedangkan pada kategori rendah didapatkan 37 subjek memiliki 1 gejala, pada subjek dengan 2 gejala terdapat 17 subjek, pada subjek dengan 3 gejala terdapat 9 subjek, pada subjek dengan 4 gejala terdapat 2 subjek, dan pada subjek dengan lebih dari 4 gejala terdapat 2 subjek

Dapat disimpulkan bahwa dari data analisis cross tabulasi banyaknya gejala dengan variabel kebersyukuran, rata-rata subjek memiliki tingkat kebersyukuran dengan kategori sedang. Berdasarkan tabel 4.16 terbukti sebanyak 65,5% subjek memiliki kebersyukuran sedang, dengan subjek terbanyak yaitu 193 subjek yang memiliki setidaknya 1 gejala covid19 setelah dinyatakan negatif.

o. Deskripsi Data Berdasarkan Durasi Gejala Covid19 Setelah Dinyatakan Negatif dengan Variabel Kebersyukuran

Hasil deskripsi data berikut menggunakan analisis cross tabulasi dengan tujuan untuk mengetahui kebersyukuran penyintas covid19 dengan *long covid* berdasarkan durasi gejala covid19 setelah dinyatakan negatif. Berikut merupakan tabel cross tabulasi durasi gejala covid19 setelah dinyatakan negatif dengan variabel kebersyukuran:

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. 17 Cross Tabulasi Durasi Gejala Covid19 Setelah Dinyatakan Negatif

DURASI_GEJALA * KEBERSYUKURAN_4 Crosstabulation						
			Kebersyukuran			Total
			RENDAH	SEDANG	TINGGI	
DURASI_GEJALA	>4 MINGGU	Count	8	36	17	61
		% of Total	2.0%	9.0%	4.2%	15.2%
	1 MINGGU	Count	28	122	26	176
		% of Total	7.0%	30.5%	6.5%	44.0%
	2 MINGGU	Count	21	56	11	88
		% of Total	5.2%	14.0%	2.8%	22.0%
	3 MINGGU	Count	4	27	10	41
		% of Total	1.0%	6.8%	2.5%	10.2%
	4 MINGGU	Count	6	21	7	34
		% of Total	1.5%	5.2%	1.8%	8.5%
Total		Count	67	262	71	400

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

	% of Total	16.8 %	65.5 %	17.8 %	100.0%

Dari tabel 4.9 diketahui bahwa subjek dengan kategori rendah pada kebersyukuran memiliki kriteria ≤ 90,40779, kategori sedang 90,40779 < X < 111,4522, dan kategori tinggi dengan nilai > 111,4522. Berdasarkan tabel 4.17, hasil analisis cross tabulasi durasi gejala covid19 setelah dinyatakan negatif dengan variabel kebersyukuran didapatkan pada kategori tinggi pada subjek dengan durasi 1 minggu terdapat 26 subjek, pada subjek dengan durasi 2 minggu terdapat 11 subjek, pada subjek dengan durasi 3 minggu terdapat 10 subjek, pada subjek dengan durasi 4 minggu terdapat 7 subjek, dan pada subjek dengan lebih dari 4 minggu terdapat 17 gejala. Pada kategori sedang didapatkan 122 subjek yang memiliki durasi 1 minggu, pada subjek dengan durasi 2 minggu terdapat 56 subjek, pada subjek dengan durasi 3 minggu terdapat 27 subjek, pada subjek dengan durasi 4 minggu terdapat 21 subjek dan pada subjek dengan lebih dari 4 minggu terdapat 36 subjek. Sedangkan pada kategori rendah didapatkan 28 subjek memiliki durasi gejala 1 minggu, pada subjek dengan durasi 2 minggu terdapat 21 subjek, pada subjek dengan durasi 3 minggu terdapat 4 subjek, pada subjek dengan durasi 4 minggu terdapat 6 subjek, dan pada subjek dengan durasi lebih dari 4 minggu terdapat 8 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

Dapat disimpulkan bahwa dari data analisis cross tabulasi durasi gejala covid19 setelah dinyatakan negatif dengan variabel kebersyukuran, rata-rata subjek memiliki kebersyukuran dengan kategori sedang. Pada tabel 4.17 dapat dilihat bahwa sebanyak 65,5% subjek memiliki kebersyukuran sedang, dengan subjek terbanyak yaitu 122 subjek yang memiliki durasi 1 minggu masih memiliki gejala covid19 meski telah dinyatakan negatif.

p. Deskripsi Data Berdasarkan Usia Subjek dengan Variabel Optimisme

Hasil deskripsi data berikut menggunakan analisis cross tabulasi dengan tujuan untuk mengetahui optimisme penyintas covid19 dengan *long covid* berdasarkan usia subjek. Berikut merupakan tabel cross tabulasi usia subjek dengan variabel optimisme:

Tabel 4. 18 Cross Tabulasi Usia dengan Variabel Optimisme

USIA * OPTIMISME Crosstabulation						
			OPTIMISME			Total
			REN DAH	SED ANG	TING GI	
US IA	18-20 TAHUN	Count	4	20	7	31
		% of Total	1.0%	5.0%	1.8%	7.8%
	21-30 TAHUN	Count	43	122	29	194
		% of Total	10.8%	30.5 %	7.2%	48.5 %

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

	31-40 TAHUN	Count	14	38	5	57
		% of Total	3.5%	9.5%	1.2%	14.2 %
	41-50 TAHUN	Count	7	34	20	61
		% of Total	1.8%	8.4%	5.0%	15.2 %
	51-60 TAHUN	Count	7	34	8	49
		% of Total	1.8%	8.5%	2.0%	12.2 %
	61-70 TAHUN	Count	1	3	4	8
		% of Total	0.2%	0.8%	1.0%	2.0%
Total		Count	76	251	73	400
		% of Total	19.0%	62.8 %	18.2 %	100.0 %

Dari tabel 4.9 diketahui bahwa subjek dengan kategori rendah pada optimisme memiliki kriteria ≤ 88,82925, kategori sedang 88,82925 < X < 109,0208, dan kategori tinggi dengan nilai > 109,0208. Dilihat dari tabel 4.18, hasil analisis cross tabulasi usia subjek dengan variabel optimisme didapatkan pada kategori tinggi pada subjek dengan usia 18-20 tahun terdapat 7 subjek, pada usia 21-30 tahun terdapat 29 subjek, pada usia 31-40 tahun terdapat 5 subjek, pada usia 41-50 tahun terdapat 20 subjek, pada usia 51-60 tahun terdapat 8 subjek, dan usia 61-70 tahun terdapat 4 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

Hasil analisis cross tabulasi usia dengan variabel optimisme didapatkan pada kategori sedang pada usia 18-20 tahun terdapat 20 subjek, pada usia 21-30 tahun terdapat 122 subjek, pada usia 31-40 tahun terdapat 38 subjek, pada usia 41-50 tahun terdapat 34 subjek, pada usia 51-60 tahun terdapat 34 subjek, dan pada usia 61-70 tahun terdapat 3 subjek. Sedangkan hasil analisis cross tabulasi usia dengan variabel optimisme dengan kategori rendah didapatkan pada usia 18-20 tahun terdapat 4 subjek, pada usia 21-30 tahun terdapat 43 subjek, pada usia 31-40 tahun terdapat 14 subjek, pada usia 41-50 tahun terdapat 7 subjek, pada usia 51-60 tahun terdapat 7 subjek, dan pada usia 61-70 tahun terdapat 1 subjek.

Dapat disimpulkan dari data analisis cross tabulasi usia dengan variabel optimisme, rata rata subjek memiliki optimisme sedang. Pada tabel 4.18 dapat dilihat bahwa sebanyak 62,8% subjek memiliki optimisme sedang, dengan subjek terbanyak pada usia 21-30 tahun yaitu 122 subjek.

q. Deskripsi Data Berdasarkan Jenis Kelamin dengan Variabel Optimisme

Hasil deskripsi data berikut menggunakan analisis cross tabulasi dengan tujuan untuk mengetahui optimisme penyintas covid19 dengan *long covid* berdasarkan jenis kelamin subjek. Berikut merupakan tabel cross tabulasi jenis kelamin subjek dengan variabel optimisme:

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. 19 Cross Tabulasi Jenis Kelamin dengan Variabel Optimisme

JENIS_KELAMIN * OPTIMISM_2 Crosstabulation						
			OPTIMISM_2			Total
			RENDAH	SEDANG	TINGGI	
Jenis Kelamin	Laki-Laki	Count	23	73	33	129
		% of Total	5.8%	18.2%	8.2%	32.2%
	Perempuan	Count	53	178	40	271
		% of Total	13.2%	44.5%	10.0%	67.8%
Total		Count	76	251	73	400
		% of Total	19.0%	62.8%	18.2%	100.0%

Dari tabel 4.9 diketahui bahwa subjek dengan kategori rendah pada optimisme memiliki kriteria ≤ 88,82925, kategori sedang 88,82925 < X < 109,0208, dan kategori tinggi dengan nilai > 109,0208. Berdasarkan tabel 4.19, hasil analisis cross tabulasi jenis kelamin dengan variabel optimisme didapatkan pada kategori tinggi pada jenis kelamin perempuan terdapat 40 subjek, sedangkan pada jenis kelamin laki-laki terdapat 33 subjek dengan tingkat

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

kecemasan kategori tinggi. Pada kategori sedang didapatkan 178 subjek pada jenis kelamin perempuan dan 73 subjek pada jenis kelamin laki-laki. Sedangkan pada tingkat kecemasan kategori rendah, didapatkan 53 subjek perempuan dan 23 subjek laki-laki.

Dapat disimpulkan bahwa dari data analisis cross tabulasi jenis kelamin dengan variabel optimisme, rata-rata subjek memiliki tingkat optimisme sedang. Berdasarkan tabel 4.19 dapat dibuktikan 62,8% subjek memiliki optimisme sedang, dengan subjek terbanyak berjenis kelamin perempuan yaitu sebanyak 178 subjek.

r. Deskripsi Data Berdasarkan Banyaknya Gejala Covid19 dengan Variabel Optimisme

Hasil deskripsi data berikut menggunakan analisis cross tabulasi dengan tujuan untuk mengetahui optimisme penyintas covid19 dengan *long covid* berdasarkan banyaknya gejala covid19 yang dialami subjek. Berikut merupakan tabel cross tabulasi banyaknya gejala covid19 subjek dengan variabel optimisme:

Tabel 4. 20 Cross Tabulasi Banyaknya Gejala Covid19 dengan Variabel Optimisme

BANYAKYA_GEJALA * OPTIMISME_3 Crosstabulation				
	OPTIMISME_3			Total
	RENDAH	SEDANG	TINGGI	

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

Banyaknya Gejala	>4 gejala	Count	0	3	0	3
		% of Total	0.0%	0.8 %	0.0 %	0.8 %
	1 gejala	Count	50	178	60	288
		% of Total	12.5 %	44.5 %	15.0 %	72.0 %
	2 gejala	Count	12	51	7	70
		% of Total	3.0%	12.8 %	1.8 %	17.5 %
	3 gejala	Count	12	14	4	30
		% of Total	3.0%	3.5 %	1.0 %	7.5 %
	4 gejala	Count	2	5	2	9
		% of Total	0.5%	1.2 %	0.5 %	2.2 %
Total		Count	76	251	73	400
		% of Total	19.0 %	62.8 %	18.2 %	100.0%

Dari tabel 4.9 diketahui bahwa subjek dengan kategori rendah pada optimisme memiliki kriteria ≤ 88,82925, kategori sedang 88,82925 < X < 109,0208, dan kategori tinggi dengan nilai

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

> 109,0208. Berdasarkan tabel 4.20, hasil analisis cross tabulasi banyaknya gejala dengan variabel optimisme didapatkan pada kategori tinggi pada subjek dengan 1 gejala terdapat 60 subjek, pada subjek dengan 2 gejala terdapat 7 subjek, pada subjek dengan 3 gejala terdapat 4 subjek, pada subjek dengan 4 gejala terdapat 2 subjek, dan pada subjek dengan lebih dari 4 gejala terdapat 0 gejala. Pada kategori sedang didapatkan 178 subjek yang memiliki 1 gejala, pada subjek dengan 2 gejala terdapat 51 subjek, pada subjek dengan 3 gejala terdapat 14 subjek, pada subjek dengan 4 gejala terdapat 5 subjek dan pada subjek dengan lebih dari 4 gejala terdapat 3 subjek. Sedangkan pada kategori rendah didapatkan 50 subjek memiliki 1 gejala, pada subjek dengan 2 gejala terdapat 12 subjek, pada subjek dengan 3 gejala terdapat 12 subjek, pada subjek dengan 4 gejala terdapat 2 subjek, dan pada subjek dengan lebih dari 4 gejala terdapat 0 subjek.

Dapat disimpulkan bahwa dari data analisis cross tabulasi banyaknya gejala dengan variabel optimisme, rata-rata subjek memiliki optimisme dengan kategori sedang. Pada tabel 4.20 dapat dilihat bahwa sebanyak 62,8% subjek memiliki kebersyukuran sedang, dengan subjek terbanyak yaitu 178 subjek yang memiliki setidaknya 1 gejala covid19 setelah dinyatakan negatif.

s. Deskripsi Data Berdasarkan Durasi Gejala Covid19 Setelah Dinyatakan Negatif dengan Variabel Optimisme

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 deskripsi data berikut menggunakan analisis cross tabulasi dengan tujuan untuk mengetahui optimisme penyintas covid19 dengan *long covid* berdasarkan durasi gejala covid19 setelah dinyatakan negatif. Berikut merupakan tabel cross tabulasi durasi gejala covid19 setelah dinyatakan negatif dengan variabel optimisme:

Tabel 4. 21 Cross Tabulasi Gejala Durasi Covid19 Setelah Dinyatakan Negatif

DURASI_GEJALA * OPTIMISME_4 Crosstabulation						
			OPTIMISME_4			Total
			RENDAH	SEDANG	TINGGI	
DURASI_GEJALA	>4 MINGGU	Count	14	36	11	61
		% of Total	3.5%	9.0%	2.8%	15.2%
	1 MINGGU	Count	27	110	39	176
		% of Total	6.8%	27.5%	9.8%	44.0%
	2 MINGGU	Count	18	57	13	88
		% of Total	4.5%	14.2%	3.2%	22.0%
		Count	8	28	5	41

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 MINGGU	% of Total	2.0%	7.0%	1.2%	10.2%
	4 MINGGU	Count	9	20	5	34
		% of Total	2.2%	5.0%	1.2%	8.5%
Total		Count	76	251	73	400
		% of Total	19.0%	62.8%	18.2%	100.0%

Dari tabel 4.9 diketahui bahwa subjek dengan kategori rendah pada optimisme memiliki kriteria ≤ 88,82925, kategori sedang 88,82925 < X < 109,0208, dan kategori tinggi dengan nilai > 109,0208. Dilihat dari tabel 4.21, hasil analisis cross tabulasi durasi gejala covid19 setelah dinyatakan negatif dengan variabel optimisme didapatkan pada kategori tinggi pada subjek dengan durasi 1 minggu terdapat 39 subjek, pada subjek dengan durasi 2 minggu terdapat 13 subjek, pada subjek dengan durasi 3 minggu terdapat 5 subjek, pada subjek dengan durasi 4 minggu terdapat 5 subjek, dan pada subjek dengan lebih dari 4 minggu terdapat 11 gejala. Pada kategori sedang didapatkan 110 subjek yang memiliki durasi 1 minggu, pada subjek dengan durasi 2 minggu terdapat 57 subjek, pada subjek dengan durasi 3 minggu terdapat 28 subjek, pada subjek dengan durasi 4 minggu terdapat 20 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

dan pada subjek dengan lebih dari 4 minggu terdapat 36 subjek. Sedangkan pada kategori rendah didapatkan 27 subjek memiliki durasi gejala 1 minggu, pada subjek dengan durasi 2 minggu terdapat 18 subjek, pada subjek dengan durasi 3 minggu terdapat 8 subjek, pada subjek dengan durasi 4 minggu terdapat 9 subjek, dan pada subjek dengan durasi lebih dari 4 minggu terdapat 14 subjek.

Dapat disimpulkan bahwa dari data analisis cross tabulasi durasi gejala covid19 setelah dinyatakan negatif dengan variabel optimisme, rata-rata subjek memiliki optimisme dengan kategori sedang. Pada tabel 4.21 dapat dilihat bahwa sebanyak 62,8% subjek memiliki optimisme sedang, dengan subjek terbanyak yaitu 110 subjek yang memiliki durasi 1 minggu masih memiliki gejala covid19 meski telah dinyatakan negatif.

B. Uji Hipotesis

Uji hipotesis pada penelitian ini menggunakan analisis regresi linear berganda yang bertujuan untuk mengetahui korelasi kebersyukuran dan optimisme dengan tingkat kecemasan. Uji hipotesis dibantu dengan media *IBM SPSS Statistics 20 version*.

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. 22 Tabel Correlation

Correlations				
		TINGKAT_KECEMASAN	KEBERSYUKURAN	OPTIMISME
Pearson Correlation	TINGKAT_KECEMASAN	1.000	-.303	-.211
	KEBERSYUKURAN	-.303	1.000	.682
	OPTIMISME	-.211	.682	1.000
Sig. (1-tailed)	TINGKAT_KECEMASAN	.	.000	.000
	KEBERSYUKURAN	.000	.	.000
	OPTIMISME	.000	.000	.
N	TINGKAT_KECEMASAN	400	400	400
	KEBERSYUKURAN	400	400	400
	OPTIMISME	400	400	400

1. Hubungan antara kebersyukuran dengan tingkat kecemasan pada penyintas covid19 dengan *long covid*

   Dari Tabel 4.22 diperoleh tabel korelasi, nilai korelasi kebersyukuran dengan tingkat kecemasan sebesar -0,303 dengan nilai signifikansi sebesar 0,000 < 0,05, yang ditafsirkan sebagai hipotesis diterima. Dapat disimpulkan bahwa ada hubungan negatif antara kebersyukuran dengan tingkat kecemasan, yaitu semakin tinggi kebersyukuran seseorang maka semakin rendah tingkat kecemasan seseorang.

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. Hubungan antara optimisme dengan tingkat kecemasan pada penyintas covid19 dengan *long covid*

Dari Tabel 4.22, pada tabel korelasi diperoleh nilai korelasi optimisme dengan tingkat kecemasan sebesar -0,211 dengan nilai signifikansi sebesar 0,000 < 0,05, yang ditafsirkan sebagai hipotesis diterima. Dapat disimpulkan bahwa ada hubungan negatif antara optimisme dengan tingkat kecemasan, yaitu semakin tinggi optimisme seseorang maka semakin rendah tingkat kecemasan seseorang.

Tabel 4. 23 Tabel Anova

ANOVA[a]						
Model		Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
1	Regression	2009.798	2	1004.899	20.126	.000[b]
	Residual	19821.952	397	49.929		
	Total	21831.750	399			

a. Dependent Variable: TINGKAT_KECEMASAN

b. Predictors: (Constant), OPTIMISME, KEBERSYUKURAN

Dari Tabel 4.23 anova menunjukkan nilai Tabel F yaitu 20,126 dengan nilai signifikan sebesar 0,000 < 0,05, yang dapat diartikan sebagai hipotesis diterima. Dapat disimpulkan bahwa ada hubungan

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 simultan antara kebersyukuran dan optimisme dengan tingkat kecemasan.

Tabel 4. 24 Model Summary

Model Summary[b]					
Model	R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate	Durbin-Watson
1	.303[a]	.092	.087	7.066	1.821
a. Predictors: (Constant), OPTIMISME, KEBERSYUKURAN					
b. Dependent Variable: TINGKAT_KECEMASAN					

Tabel 4.24 menunjukkan nilai *R square* sebesar 0,092 atau 9,2%. Nilai tersebut menyiratkan pengaruh kebesyukuran (X1), optimisme (X2) terhadap tingkat kecemasan (Y) sebesar 9,2% , sisanya 90,8 % dipengaruhi oleh variabel lain selain penelitian yang dilakukan. Untuk mengukur kontribusi atau variabel independen terhadap variabel dependen dalam analisis regresi, dapat menggunakan rumus berikut:

$$\mathbf{SE(X)\% = Beta_x \ X \ r_{xy} \ X \ 100\%}$$

Setelah dilakukan perhitungan pada kedua variabel kebersyukuran dan optimisme. Didapatkan sumbangsih variabel kebersyukuran sebesar 9,02% dan dari variabel optimisme sebesar 0,18%. Dapat disimpulkan bahwa variabel kebersyukuran memiliki sumbangsih

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

terbesar dalam memengaruhi tingkat kecemasan dibandingkan variabel optimisme, dan sisa nya merupakan dari variabel lainnya.

Tabel 4. 25 Tabel Coefficients

Coefficients[a]							
Model		Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	t	Sig.	Collinearity Statistics	
		B	Std. Error	Beta			Tolerance	VIF
1	(Constant)	47.198	3.758		12.560	.000		
	KEBERSYUKURAN	-.209	.046	-.298	-4.553	.000	.535	1.869
	OPTIMISME	-.006	.048	-.008	-.127	.899	.535	1.869

a. Dependent Variable: TINGKAT_KECEMASAN

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 tabel 4.25 tabel *coefficients* didapatkan model regresi linear berganda sebegai berikut:

$$\mathbf{Y = \alpha + \beta_1 X_1 + \beta_2 X_2}$$

Y = 47,198 + -0,209 + -0,006

Konstanta regresi yang disimbolkan sebagai α, mengandung nilai yang tetap atau tidak mengalami peubahan pada variabel X (X = 0) yang diartikan nilai variabel *constan* yaitu α = 47,198. Didapatkan nilai sebesar -0,209 yang diartikan bahwa setiap bertambahnya kebersyukuran maka semakin berkurangnya tingkat kecemasan. sedangkan nilai sebesar -0,006 menunjukkan bahwa setiap bertambahnya optimisme maka semakin mengurangi tingkat kecemasan.

Dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan negatif antara kebersyukuran dan optimisme dengan tingkat kecemasan, dimana semakin tinggi kebersyukuran dan optimisme, maka semakin rendah tingkat kecemasan penyintas covid19 dengan *long covid.*

C. Pembahasan

1. Hubungan Kebersyukuran dengan Tingkat Kecamasan

Dari Tabel 4.22 diperoleh tabel korelasi, nilai korelasi kebersyukuran dengan tingkat kecemasan sebesar -0,303 dengan nilai signifikansi sebesar 0,000 < 0,05, yang ditafsirkan sebagai hipotesis diterima. Dapat disimpulkan bahwa ada hubungan negatif antara

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

kebersyukuran dengan tingkat kecemasan, yaitu semakin tinggi kebersyukuran maka semakin rendah tingkat kecemasan seseorang.

Dari hasil uji di atas dapat dikatakan bahwa kebersyukuran dapat membantu seseorang mengatasi kecemasan dan situasi yang penuh dengan ketidakpastian dengan berfokus pada apa yang individu hargai, apa yang ada dalam kendali individu, dan apa yang bisa individu berikan kembali (Emmons, 2013). Ketika pandemi virus covid19 melanda, bersyukur dapat menjadi satu dari banyak hal penting untuk dilakukan demi tetap mempertahankan sikap positif, menyembuhkan, memberikan energi, dan membawa harapan pada (Fishman, 2020), khususnya bagi penyintas covid19 dengan long covid. Sebab, menurut data banyak dari penyintas covid19 memiliki masalah psikis seperti gangguan stress pasca trauma (PTSD), kecemasan dan depresi (Mahase, 2020).

Kebersyukuran terbukti menumbuhkan emosi positif dalam diri individu (Lopez, 2002). Hal ini sesuai dengan penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Petrocchi dan Couyoumdjian (2016) memiliki hasil yang sama dengan pencarian sebelumnya, dimana orang-orang yang bersyukur menunjukkan kecemasan yang tingkatnya lebih rendah karena individu mampu meyakinkan diri individu sendiri ketika hidup tidak sesuai dengan harapan individu. Sebagai dorongan positif, kebersyukuran akan membimbing individual khususnya dalam situasi stress, dengan kata lain kebersyukuran dapat mengintegrasikan

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

kehidupan menjadi lebih positif (Wood et al., 2007). Penelitian juga menunjukkan bahwa kebersyukuran berkaitan dengan beberapa aspek kesejahteraan dan kesehatan mental (Watkins, 2014). Studi empiris lain juga telah menetapkan hubungan antara kebersyukuran dan hubungannya dengan rendahnya tingkat gejala psikopatologis khususnya depresi dan kecemasan (Emmons & Stern, 2013).

Hasil penelitian McCullough, dkk. (2002) menunjukkan hasil yang serupa dimana individu yang bersyukur menunjukkan emosi yang positif dan kepuasan hidup yang lebih tinggi dibandingkan dengan individu yang kurang bersyukur menunjukkan emosi negatif seperti depresi, kecemasan dan iri hati. Penelitian lainnya juga menujukkan bahwa kebersyukuran mengarahkan individu pada sikap positif dalam menghadapi kehidupan, secara khusus pada peristiwa kehidupan yang negatif, sehingga individu mengalami sedikit gejala depresi dan kecemasan (Watkins, 2014).

Dalam perspektif islam yang diambil dari surat Al-Baqarah ayat 152 sebagai berikut:

تَكْفُرُوْنِ وَلَا لِيْ وَاشْكُرُوْا اَذْكُرْكُمْ فَاذْكُرُوْنِيْٓ

Artinya : “Karena itu, ingatlah kamu kepada-Ku niscaya Aku ingat (pula) kepadamu, dan bersyukurlah kepada-Ku, dan janganlah kamu mengingkari (ni'mat)-Ku” (QS Al-Baqarah 2:152).

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

Ayat di atas menunjukkan bahwa Allah SWT memerintahkan setiap umatnya untuk bersyukur atas semua nikmat baik berupa kesehatan atau apapun yang telah diberikan kepadanya.

Selain itu, menurut Al-Jauziyyah (2011) bersyukur dapat dilakukan dengan beberapa hal. Yang pertama merupakan bersyukur dengan hati, dimana bersyukur dengan pengakuan dalam hati kepada Allah. Kedua, bersyukur dengan lisan, yaitu mengucapkan nikmat yang diberikan dari Allah secara lisan, dengan menyanjung dan memuji Allah dengan pernuh kecintaan. Dan yang ketiga adalah bersyukur dengan perbuatan, dimana dengan banyaknya mendekatkan diri kepada Allah, yang diimplemantsikan dengan beribadah dan memberikan bantuan atau sedekah kepada orang lain.

2. Hubungan Optimisme dengan Tingkat Kecemasan

Dari Tabel 4.22, pada tabel korelasi diperoleh nilai korelasi optimisme dengan tingkat kecemasan sebesar -0,211 dengan nilai signifikansi sebesar 0,000 < 0,05, yang ditafsirkan sebagai hipotesis diterima. Dapat disimpulkan bahwa ada hubungan negatif antara optimisme dengan tingkat kecemasan, yaitu semakin tinggi optimisme maka semakin rendah tingkat kecemasan seseorang.

Optimisme memiliki dampak terhadap kesehatan individu, hidup menjadi bebas dari stress, dan memiliki fungsi sosial yang baik (Daraei, M. & Ghaderi, 2012). Rasa optimis membuat individu memiliki sikap

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

bertahan dalam situasi yang menekan dan berusaha untuk menemukan solusi dari masalahnya (Carver, Charles, Scheier, Michael, 2009). Menurut Kennedy dan Hughes (2004), Covey dan Davis (2004), dan Black dan Reynold (2011) fungsi kognitif dalam hal yang positif dan gaya optimisme dapat mencegah depresi dan kecemasan, meningkatkan fungsi fisik dan emosional, dan dapat beradaptasi dengan lebih baik (Black & Reynolds, 2013; Covey & Davies, 2004; Kennedy & Hughes, 2004). Menurut Scheier dan Carver (1985) Individu yang optimis cenderung bersikap positif dalam kehidupan sehari-hari.

Dari hasil uji hipotesis yang telah dipaparkan di atas terbukti bahwa dengan optimisme yang baik, individu dapat mengurangi tingkat kecemasannya. Diketahui seseorang yang mengalami kecemasan memiliki kecenderungan untuk memiliki pemikiran yang irasional dan cenderung melebih-lebihan masalah yang belum tentu terjadi (N.A. Rector et al., 2008). Dalam optimisme, ekspektasi hasil positif adalah pusat penentu seberapa besar upaya gigih dalam mencapai tujuan yang diinginkan (Rand, 2009). Sehingga, dalam menghadapi masalah seperti ketidakpastian penyintas covid19 dengan *long covid* diperlukannya pikiran positif untuk menghadapinya.

Hasil penelitian yang diperoleh sesuai dengan penelitian Yu, et al. (2015), dimana semakin tinggi optimisme seseorang, maka semakin rendah kecenderungan untuk mengalami tingkat kecemasan yang tinggi. Penelitian sebelumnya juga menyatakan bahwa optimis secara

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

signifikan memprediksi kecemasan, yaitu individu yang menunjukkan angka optimisme yang tinggi, tingkat kecemasannya dikatakan rendah (Rajandram et al., 2011b). hasil penelitian lainnya juga menunjukkan, dibandingkan dengan orang optimis, orang pesimis hanya memupuk sedikit harapan untuk masa depan dan lebih beresiko mengalami gangguan depresi dan kecemasan, dengan gangguan lainnya (van der Velden et al., 2007).

3. Hubungan Kebersyukuran dan Optimisme dengan Tingkat Kecemasan

Beberapa faktor penyebab individu mengalami gangguan kecemasan diantaranya karena adanya kecenderungan individu bersikap melebih-lebihkan bahaya dan konsekuensi sumber masalah yang membuat individu takut (N. A. Rector et al., 2008). Hal ini juga dapat disebut sebagai pikiran yang tidak rasional, dimana individu berasumsi sesuatu yang buruk akan terjadi, yang membuat individu cemas dan merasa tidak mampu mengatasi masalah (Annisa & Ifdil, 2016).

Hanafi (2007) menambahkan bahwa kecemasan merupakan perasaan negatif seseorang yang ditandai dengan perasaan takut dan khawatir jika masalah atau tekanan yang dialaminya tidak dapat dihadapi (Hanafi, 2007). Dorland (2010) mendefinisikan kecemasan sebagai emosi negatif, berupa respon psikofisiologis individu sebagai manifestasi individu untuk menghindari atau mengantisipasi bahaya

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 tidak nyata atau yang dibayangkan, hal ini dapat terjadi akibat konflik internal yang tidak disadari individu (Dorland WA, 2010).

Dikatakan bahwa kebersyukuran memiliki hubungan dengan tingkat kecemasan. jika dikatakan kecemasan merupakan emosi negatif yang disebut sebagai respon psikologis individu dalam menghadapi masalah, kebersyukuran terbukti menumbuhkan emosi positif dalam diri individu (Lopez, 2002). Bagi penyintas covid19 dengan *long covid*, kebersyukuran akan membantu individu untuk memandang segala sesuatu dengan positif, maka secara sadar atau tidak individu akan mendapatkan kemmpuan coping yang baik dan mendapatkan pemaknaan hidup yang lebih positif (N., 2006).

Selain itu, secara psikologis, individu yang bersyukur menghasilkan lebih banyak serotonin, dimana serotonin merupakan salah satu neurotransmitter yang membuat individu terhindar mengalami gangguan kecemasan.

Individu yang mengalami kecemasan memiliki kecenderungan berpikir irasional atau melebih-lebihkan masalah yang belum tentu terjadi. Optimisme didefinisikan sebagai kepercayaan bahwa sesuatu yang baik atau positif akan terjadi di masa yang akan datang (Michael F. Scheier et al., 2004). Dimana menurut teori optimisme disposisional mengatakan individu yang optimis memiliki kecenderungan untuk selalu berekspektasi positif meskipun individu dalam keadaan penuh

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 kesulitan (Lopez & Synder, 2002). Sehingga, dalam melewati proses penyembuhan, individu penyintas covid19 dengan *long covid* perlu untuk berekspektasi positif untuk kesembuhannya sehingga dapat terhindar dari mengalami gangguan kecemasan.

Menurut Scheier dan Carver (1985) Individu yang optimis cenderung bersikap positif sehari-harinya. Dalam penelitian yang dilakukan dalam perspektif ini, korelasi positif telah ditemukan antara optimisme dan kesejahteraan fisik/mental. Subjek yang optimis cenderung memiliki sikap yang lebih sering protektif, lebih tahan terhadap stress dan cenderung menggunakan strategi penanggulangan yang lebih tepat (M. F. Scheier & Carver, 1985). Penelitian sebelumnya menyatakan bahwa optimis secara signifikan memprediksi kecemasan, yaitu individu yang menunjukkan angka optimisme yang tinggi, tingkat kecemasannya dinyatakan rendah (Rajandram et al., 2011a).

4. Deskripsi Tingkat Kecemasan Berdasarkan Usia

Dari tabel 4.9 yang telah dipaparkan sebelumnya diketahui bahwa tingkat kecemasan paling tinggi berada di usia 21-30 tahun. Total sebanyak 62 orang dari 400 individu dari segala usia mengalami tingkat kecemasan tinggi.

Pada tingkat kecemasan kategori tinggi juga didominasi dengan individu yang berjenis kelamin perempuan yaitu sebesar 48 subjek atau 12% dari keseluruhan subjek. Hal ini sejalan dengan klaim Ki (2012)

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

bahwa wanita memiliki tingkat kecemasan yang lebih tinggi daripada pria karena wanita lebih sensitif terhadap emosinya. Jika dikaitkan dengan jenis kelamin, perempuan jauh lebih sensitif dibandingkan laki-laki (Myers, 1983). Sunaryo (2014) mengatakan bahwa laki-laki jauh memiliki mental yang kuat dibandingkan perempuan dalam menghadapi sesuatu yang mengancam (Sunaryo, 2014).

5. Deskripsi Tingkat Kecemasan Berdasarkan Jenis Kelamin

Dari tabel 4.11 yang telah dipaparkan sebelumnya diketahui bahwa tingkat kecemasan paling tinggi ada pada jenis kelamin perumpan. Dari 271 penyintas, terdapat 48 penyintas yang memiliki tingkat kecemasan tinggi.

Hasil ini sejalan dengan pernyataan Ki (2012) bahwa kecemasan lebih banyak dialami oleh individu dengan usia muda dibandingkan usia tua (KI, 2012). Lebih spesifik lagi, Stuart & Sundeen (2002) mengungkapkan bahwa kecemasan biasa terjadi pada umur 21-45 tahun (Stuart G.W, 2002).

6. Deskripsi Tingkat Kecemasan Berdasarkan Banyaknya Gejala Covid19 yang Dialami

Dari tabel 4.12 yang telah dipaparkan sebelumnya diketahui bahwa tingkat kecemasan paling tinggi ada pada penyintas dengan 1 gejala, yaitu sebanyak 26 subjek yang mengalami kecemasan tinggi. Sampai saat ini, belum ditemukan penelitian yang membahas mengenai

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

hubungan banyaknya gejala covid19 dengan tingkat kecemasan penyintas covid19 dengan *long covid.* Tetapi, hasil temuan ini berbeda dengan penelitian sebelumnya, dimana Menurut Docherty at al. (2020), terdapat 13 % dari 143 orang benar-benar bebas dari gejala, sementara 32% memiliki satu gejala atau dua gejala, dan 55% memiliki tiga atau lebih. Sedangkanpada penelitian ini, ditemukan paling banyak penyintas covid19 mengalami paling banyak 1 gejala setelah dinyatakan negatif.

7. Deskripsi Tingkat Kecemasan Berdasarkan Durasi Gejala Covid19 Setelah Dinyatakan Negatif

Berdasarkan tabel 4.13 yang telah dicantumkan sebelumnya, didapatkan tingkat kecemasan dialami oleh individu dengan durasi gejala selama 1 minggu. Sebanyak 18 penyintas yang mengalami tingkat kecemasan tinggi. Hingga saat ini, belum ditemukan penelitian yang membahas mengenai hubungan antara tingkat kecemasan dengan durasi gejala covid19 setelah dinyatakan negatif. Tetapi, ditemukan kecemasan masih dapat dirasakan penyintas 60 hari setelah dinyatakan negatif (Davis et al., 2020).

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

Berdasarkan pembahasan yang telah diuraikan di atas, dapat disimpulkan bahwa:

1. Ada hubungan antara kebersyukuran dengan tingkat kecemasan penyintas covid19 dengan *long covid*
2. Ada hubungan antara optimisme dengan tingkat kecemasan penyintas covid19 dengan *long covid*
3. Ada hubungan antara kebersyukuran dan optimisme dengan tingkat kecemasan penyintas covid19 dengan *long covid*

B. Saran

1. Bagi Penyintas Covid19 dengan *Longcovid*

   Diharapkan penyintas covid19 dengan *long covid* tidak ragu untuk menkonsultasikan dengan dokter umum atau tenaga professional atau menceritakannya pada orang-orang terdekatnya apabila masih merasakan gejala covid19 meskipun telah dinyatakan negatif sehingga dapat membantu individu untuk menemukan solusi yang terbaik.

   Selain itu, individu diharapkan dapat belajar mempraktikkan rasa syukur setiap hari untuk membantu stabilitas dalam hidup individu dengan berfokus pada apa yang dimilikinya saat ini. Dari penelitian sebelumnya, didapatkan media kebersyukuran 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

memulai menulis jurnal kebersyukuran untuk membantu membentuk pola kehidupan yang baik. Hal ini dilakukan dengan menulis 3 hal yang paling disyukuri setiap harinya.

2. Bagi Penelitian Selanjutnya

Diharapkan peneliti selanjutnya dapat melakukan penelitian dengan menggunakan subjek atau populasi yang lebih spesifik. Seperti penyintas covid19 dengan *long covid* di daerah Surabaya dengan usia tertentu atau jenis kelamin tertentu. Peneliti selanjutnya dapat mengungkap faktor lain yang dapat memengaruhi tingkat kecemasan pada penyintas covid19 dengan *long covid*, sehingga dapat memperkaya penelitian mengenai tingkat kecemasan dan *long covid*. Selain itu, dapat diberikan pembahasan lebih dalam tentang data deskriptif variabel kebersyukuran dan variabel optimisme.

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

Al-Fauzan, A. B. S. (2007). *Indahnya bersyukur. Bagaimana meraihnya?* Penerbit Atmaja.

Al-Jauziyah, I. A. (2006). *Kemuliaan Sabar dan Keagungan Syukur*. mitra pustaka.

Annisa, D. F., & Ifdil, I. (2016). Konsep Kecemasan (Anxiety) pada Lanjut Usia (Lansia). *Konselor*, *5*(2), 93. https://doi.org/10.24036/02016526480-0-00

Applebaum, A. J., Stein, E. M., & et, al. (2014). Optimism, Social Support, and Mental Health Outcomes in Patients with Advanced Cancer. *Psycho-Oncology*, *23*(3), 299–306. https://doi.org/10.1002/pon.3418.Optimism

Ariawaty, R.N., & Evita, S. N. (2018). *Metode Kuantitatif Praktis*. Bima Pratama Sejahtera.

Arikunto, S. (2010). *Prosedur Penelitian: Suatu Pendekatan Praktik*. Rineka Cipta.

Arikunto, Suharsimi. (2006). *Prosedur penelitian suatu pendekatan praktik*.

Atkinson, Richard, L. Rita, E. H. (1999). *Pengantar Psikologi*. Erlangga.

Azmi, F. (2021, July 25). 46 Ribu Pasien COVID-19 di Jatim Sembuh Jelang PPKM Darurat Berakhir. *Detiknews*, 1. https://news.detik.com/berita-jawa-timur/d-5655823/46-ribu-pasien-covid-19-di-jatim-sembuh-jelang-ppkm-darurat-berakhir

Azwar, S. (2003). *Motode Penelitian*. Pustaka Pelajar.

Azwar, Saifuddin. (2017). *Metode Penelitian Psikologi* (II). Pustaka Pelajar.

Badrya, L. (2015). *Perbedaan Tingkat Kecemasan antara Mahasiswa Kedokteran Laki-laki dan Perempuan Angkatan 2011 FKIK UIN Syarif Hidayatullah Jakarta dalam Menghadapi Ujian OSCE*. Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan UIN Syarif Hidayatullah Jakarta.

Bagana, E., Raciu, A., & Lupu, L. (2011). Self esteem, optimism and exams' anxiety among high school students. *Procedia - Social and Behavioral Sciences*, *30*, 1331–1338. https://doi.org/10.1016/j.sbspro.2011.10.258

Black, J., & Reynolds, W. M. (2013). Examining the relationship of perfectionism, depression, and optimism: Testing for mediation and moderation. *Personality and Individual Differences*, *54*(3), 426–431. https://doi.org/10.1016/j.paid.2012.10.012

Boman, P., & Yates, G. C. R. (2001). Optimism, hostility, and adjustment in the first year of high school. *British Journal of Educational Psychology*, *71*(3),

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

401–411. https://doi.org/10.1348/000709901158587

Br Napitupulu, L. A., Mafis, R., & Hasan, M. (2017). Pengaruh Komitmen Organisasional, Motivasi Dan Kompetensi Terhadap Kinerja Manajerial Pada Rumah Sakit Swasta Di Kota Pekenbaru. *Jurnal Online Mahasiswa Bidang Ilmu Ekonomi*, *4*(1), 338–352.

Carver, C., & Scheier, M. (1998). *On the Self-Regulation of Behavior*. Cambridge University Press. https://doi.org/10.1017/CBO9781139174794

Carver, Charles, Scheier, Michael, & and D. F. (2009). *Optimism* (R. S. Shane, J. Lopez & C (ed.)). Oxford University Press.

Casagrande, M., Favieri, F., Tambelli, R., & Forte, G. (2020). The enemy who sealed the world: effects quarantine due to the COVID-19 on sleep quality, anxiety, and psychological distress in the Italian population. *Sleep Medicine*, *75*(January), 12–20. https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.sleep.2020.05.011 1389-9457/

Chen, L. H., Chen, M. Y., Kee, Y. H., & Tsai, Y. M. (2009). Validation of the gratitude questionnaire (GQ) in Taiwanese undergraduate students. *Journal of Happiness Studies*, *10*(6), 655–664. https://doi.org/10.1007/s10902-008-9112-7

Conversano, C., Rotondo, A., Lensi, E., Della Vista, O., Arpone, F., & Reda, M. A. (2010). Optimism and Its Impact on Mental and Physical Well-Being. *Clinical Practice & Epidemiology in Mental Health*, *6*(1), 25–29. https://doi.org/10.2174/1745017901006010025

Covey, J. A., & Davies, A. D. M. (2004). Are people unrealistically optimistic? It depends how you ask them. *British Journal of Health Psychology*, *9*(1), 39–49. https://doi.org/10.1348/135910704322778713

Cregg, D. R., & Cheavens, J. S. (2020). Gratitude Interventions: Effective Self-help? A Meta-analysis of the Impact on Symptoms of Depression and Anxiety. In *Journal of Happiness Studies* (Issue January). https://doi.org/10.1007/s10902-020-00236-6

Cripps, D. L. (2019). *Exploring the Effectiveness of a School-Based Gratitude Intervention on Children's Levels of Anxiety, Sense of School Belonging and Sleep Quality*. University of Southampton.

Daraei, M. & Ghaderi, A. R. (2012). Impact of education on optimism/pessimism. *Journal of the Indian Academy of Applied Psychology*, *38*(2), 339–343.

Dash, S. (2021). *Different Levels of Anxiety*. The Recovery Viillage. https://www.therecoveryvillage.com/mental-health/anxiety/related/levels-of-anxiety/

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

Davis, H. E., Assaf, G. S., McCorkell, L., Wei, H., Low, R. J., Re'em, Y., Redfield, S., Austin, J. P., & Akrami, A. (2020). Characterizing long COVID in an international cohort: 7 months of symptoms and their impact. *MedRxiv*. https://doi.org/10.1101/2020.12.24.20248802

Day, L., & Maltby, J. (2014). The Journal of Psychology : Interdisciplinary and Applied Belief in Good Luck and Psychological Well-Being : The Mediating Role of Optimism and Irrational Beliefs. *Journal of Psychology, October*, 37–41. https://doi.org/10.1080/00223980309600602

Di Gennaro, F., Pizzol, D., Marotta, C., Antunes, M., Racalbuto, V., Veronese, N., & Smith, L. (2020). Coronavirus diseases (COVID-19) current status and future perspectives: A narrative review. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, *17*(8). https://doi.org/10.3390/ijerph17082690

Docherty, A. B., Harrison, E. M., Green, C. A., Hardwick, H. E., Pius, R., Norman, L., Holden, K. A., Read, J. M., Dondelinger, F., Carson, G., Merson, L., Lee, J., Plotkin, D., Sigfrid, L., Halpin, S., Jackson, C., Gamble, C., Horby, P. W., Nguyen-Van-Tam, J. S., … Semple, M. G. (2020). Features of 20 133 UK patients in hospital with covid-19 using the ISARIC WHO Clinical Characterisation Protocol: Prospective observational cohort study. *The BMJ*, *369*, 1–2. https://doi.org/10.1136/bmj.m1985

Dorland WA, N. (2010). *Kamus Kedokteran Dorland* (31st ed.). Penerbit Buku Kedokteran EGC.

Dorman-Ilan, S., Hertz-Palmor, N., Brand-Gothelf, A., Hasson-Ohayon, I., Matalon, N., Gross, R., Chen, W., Abramovich, A., Afek, A., Ziv, A., Kreiss, Y., Pessach, I. M., & Gothelf, D. (2020). Anxiety and Depression Symptoms in COVID-19 Isolated Patients and in Their Relatives. *Frontiers in Psychiatry*, *11*(October). https://doi.org/10.3389/fpsyt.2020.581598

Driessen, E., & Hollon, S. D. (2011). Cognitive Behavioral Therapy for Mood Disorder: Efficacy Moderators and Mediators. *National Institude for Health Reseacrh*, *33*(3), 1–18. https://doi.org/10.1016/j.psc.2010.04.005.Cognitive

Driscoll, M., & Gu, J. (2021). *Case Report Severe Anxiety Post-COVID-19 Infection. 2021*.

Eisner, M. D., Blanc, P. D., Yelin, E. H., Katz, P. P., Sanchez, G., Iribarren, C., & Omachi, T. A. (2010). Influence of anxiety on health outcomes in COPD. *Thorax*, *65*(3), 229–234. https://doi.org/10.1136/thx.2009.126201

Elizabeth, S. (2020). *What is Optimism?* Very Well Mind. https://www.verywellmind.com/the-benefits-of-optimism-3144811

Emmons, R. A., & Crumpler, C. A. (2000). Gratitude as a human strength: Appraising the evidence. *Journal of Social and Clinical Psychology*, *19*(1),

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

56–69. https://doi.org/10.1521/jscp.2000.19.1.56

Emmons, R. A., & McCullough, M. E. (2003). Counting Blessings Versus Burdens: An Experimental Investigation of Gratitude and Subjective Well-Being in Daily Life. *Journal of Personality and Social Psychology*, *84*(2), 377–389. https://doi.org/10.1037/0022-3514.84.2.377

Emmons, R. A., & Stern, R. (2013). *Gratitude as a Psychotherapeutic Intervention*. *69*(8), 846–855. https://doi.org/10.1002/jclp.22020

Fenn, K., & Byrne, M. (2013). The key principles of cognitive behavioural therapy. *InnovAiT: Education and Inspiration for General Practice*, *6*(9), 579–585. https://doi.org/10.1177/1755738012471029

Fitzgerald, P. (1998). Gratitude and justice. *Ethics*, *109*(1), 119–153. https://doi.org/10.1086/233876

Fletcher, E. (2017). *The Neuroscience of Gratitude*. https://www.huffpost.com/entry/the-neuroscience-of-gratitude_b_8631392

Ghozali, I. (2013). *Aplikasi Analisis Multivariate Dengan Program IBM SPSS 21 Update PLS Regresi* (7th ed.). Badan Penerbit Universitas Diponegoro.

Ghufron, M. Nur, Risnawita S, R. (2010). *Teori-teori psikologi*. Ar-Ruzz Media.

Greenhalgh, T., Knight, M., A'Court, C., Buxton, M., & Husain, L. (2020). Management of post-acute covid-19 in primary care. *The BMJ*, *370*. https://doi.org/10.1136/bmj.m3026

Gwynn, R & Mcquistion, Hunter & Mcveigh, Katharine & Garg, Renu & Frieden, Thomas & Thorpe, L. (2008). Prevalence, Diagnosis, and Treatment of Depression and Generalized Anxiety Disorder in a Diverse Urban Community. *Psychiatric Services*, *59*, 641–647. https://doi.org/10.1176/appi.ps.59.6.641.

Hadi, S. (1991). *Analisis Butir untuk Instrumen*. Andi Offset.

Hanafi. (2007). *Tingkat Kecemasan Hidup*. http:///www.e-psikologi.com

Hapsari, A. (2021, June). Long Covid: Apa Saja Gejala dan Cara Mengatasinya. *Orami*, 1. https://www.orami.co.id/magazine/long-covid/

Jiang, H. J., Nan, J., Lv, Z. Y., & Yang, J. (2020). Psychological impacts of the COVID-19 epidemic on Chinese people: Exposure, post-traumatic stress symptom, and emotion regulation. *Asian Pacific Journal of Tropical Medicine*, *13*(6), 252–259. https://doi.org/10.4103/1995-7645.281614

Kennedy, D. K., & Hughes, B. M. (2004). An Evaluation Based on Cardiovascular. *Anxiety*, 373–386.

Kepka, S., Baumann, C., Anota, A., Buron, G., Spitz, E., Auquier, P., Guillemin,

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

F., & Mercier, M. (2013). The relationship between traits optimism and anxiety and health-related quality of life in patients hospitalized for chronic diseases: Data from the SATISQOL study. *Health and Quality of Life Outcomes*, *11*(1), 1–12. https://doi.org/10.1186/1477-7525-11-134

Khorrami, N. (2020). *Gratitude Helps Curb Anxiety*. Psychology Today. https://www.psychologytoday.com/us/blog/comfort-gratitude/202007/gratitude-helps-curb-anxiety

Kim, Y., & Seidlitz, L. (2002). *Spirituality moderates the effect of stress on emotional and physical adjustment*. *32*, 1377–1390.

Kulkarni, A. V. (2021, January 18). After Recovering From COVID-19, Don't Ignore the PTSD Symptoms. *Science the Wire*. https://science.thewire.in/health/after-recovering-from-covid-19-dont-ignore-the-ptsd-symptoms/

Landi, F., Gremese, E., Bernabei, R., Fantoni, M., Gasbarrini, A., Settanni, C. R., Benvenuto, F., Bramato, G., Carfì, A., Ciciarello, F., Lo Monaco, M. R., Martone, A. M., Marzetti, E., Napolitano, C., Pagano, F., Rocchi, S., Rota, E., Salerno, A., Tosato, M., … Popolla, V. (2020). Post-COVID-19 global health strategies: the need for an interdisciplinary approach. *Aging Clinical and Experimental Research*, *32*(8), 1613–1620. https://doi.org/10.1007/s40520-020-01616-x

Lazarus, R. S., & Lazarus, B. N. (1994). *Passion and reason: Making sense of our emotions*. Oxford University Press.

Li, J., Yang, Z., Qiu, H., Wang, Y., Jian, L., Ji, J., & Li, K. (2020). Anxiety and depression among general population in China at the peak of the COVID-19 epidemic. *World Psychiatry*, *19*(2), 249–250. https://doi.org/10.1002/wps.20758

Londoño Pérez, C., Velasco Salamanca, M., Alejo Castañeda, I., Botero Soto, P., & Joliet Vanegas, I. (2014). What makes us optimistic?: Psychosocial factors as predictors of dispositional optimism in young people. *Terapia Psicológica*, *32*(2), 153–164. https://doi.org/10.4067/s0718-48082014000200008

Lopez, S. J., & Snyder, C. R. (2002). The Oxford Handbook of Positive Psychology, (2 Ed.). In *The Oxford Handbook of Positive Psychology, (2 Ed.)* (2nd ed.). Oxford University Press. https://doi.org/10.1093/oxfordhb/9780195187243.001.0001

Maharani, A. (2020, November 12). Penyintas COVID-19 Rentan Kena Gangguan Mental Ini! *Klikdokter*. https://www.klikdokter.com/info-sehat/read/3645429/penyintas-covid-19-rentan-kena-gangguan-mental-ini

Mahase, E. (2020). Covid-19: What do we know about "long covid"? *The BMJ*,

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

370, 9–10. https://doi.org/10.1136/bmj.m2815

McCullough, M. E., Emmons, R. A., & Tsang, J. A. (2002). The grateful disposition: A conceptual and empirical topography. *Journal of Personality and Social Psychology*, *82*(1), 112–127. https://doi.org/10.1037/0022-3514.82.1.112

McCullough, M. E., Tsang, J. A., & Emmons, R. A. (2004). Gratitude in Intermediate Affective Terrain: Links of Grateful Moods to Individual Differences and Daily Emotional Experience. *Journal of Personality and Social Psychology*, *86*(2), 295–309. https://doi.org/10.1037/0022-3514.86.2.295

Mitchell, R. A. (2010). *Thankful couples: Examining gratitude and marital happiness at the dyadic level*. University of North Carolina Wilmington.

Morales García, A. I., Arenas Jiménez, M. D., Reig-Ferrer, A., Álvarez-Ude, F., Malek, T., Moledous, A., Gil, M. T., & Cotilla, E. M. (2011). Optimismo disposicional en pacientes en hemodiálisis y su influencia en el curso de la enfermedad. *Nefrologia*, *31*(2), 199–205. https://doi.org/10.3265/Nefrologia.pre2011.Feb.10534

Moyer, M. W. (2020). *Gaslighted by the Medical System': The Covid-19 Patients Left Behind*. Elemental. https://elemental.medium.com/gaslighted-by-the-medical-system-the-covid-19-patients-left-behind-3ee0d3419197

Muhid, A. (2019). *Analisis Statistik : 5 Langkah Praktis Analisis Statistik dengan SPSS For Windows* (2nd ed.). Zifatama Jawara.

Murdaningsih, D. (2021, March 9). Survei Catat 63 Persen Penyintas Indonesia Alami Long Covid. *Republika.Co.Id*, 1–3.

N., K. (2006). Gratitude toward God, stress, and health in late life. *Research on Aging*, *28*(2), 163-83.

National Health Service. (2020). *Recovering at home after Coronavirus: Taking care of your mental health*. Essex Partnership University.

Peplau, H. (1963). *A working definition of anxiety* (Some clinical approaches to psychiatric nursing (ed.)).

Peterson, C., & Seligman, M. E. P. (2004). Character strengths and virtues: a handbook and classification. In *Choice Reviews Online* (Vol. 42, Issue 01). https://doi.org/10.5860/choice.42-0624

Petrocchi, N., & Couyoumdjian, A. (2016). The impact of gratitude on depression and anxiety: the mediating role of criticizing, attacking, and reassuring the self. *Self and Identity*, *15*(2), 191–205. https://doi.org/10.1080/15298868.2015.1095794

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

Priyatno. (2011). *Belajar Cepat Olah Data Statistik dengan SPSS*. Penerbit Andi.

Rajandram, R. K., Ho, S. M. Y., Samman, N., Chan, N., McGrath, C., & Zwahlen, R. A. (2011a). Interaction of hope and optimism with anxiety and depression in a specific group of cancer survivors: A preliminary study. *BMC Research Notes*, *4*. https://doi.org/10.1186/1756-0500-4-519

Rajandram, R. K., Ho, S. M. Y., Samman, N., Chan, N., McGrath, C., & Zwahlen, R. A. (2011b). Interaction of hope and optimism with anxiety and depression in a specific group of cancer survivors: A preliminary study. *BMC Research Notes*, *4*(1), 519. https://doi.org/10.1186/1756-0500-4-519

Ramaiah, S. (2003). *Kecemasan Bagaimana Mengatasi Penyebabnya*. Pustaka Populer Obor.

Ramdan, I. M. (2019). Reliability and Validity Test of the Indonesian Version of the Hamilton Anxiety Rating Scale (HAM-A) to Measure Work-related Stress in Nursing. *Jurnal Ners*, *14*(1), 33. https://doi.org/10.20473/jn.v13i2.10673

Rand, K. L. (2009). Hope and optimism: Latent structures and influences on grade expectancy and academic performance. *Journal of Personality*, *77*(1), 231–260. https://doi.org/10.1111/j.1467-6494.2008.00544.x

Rector, N. A., Bourdeau, D., Kitchen, K., & Massiah, L. J. (2008). *Anxiety Disorders an Information Guide*. Library and Archives Canada Cataloguing.

Rosmarin, David H., E. J. K. & K. I. P. (2010). Are gratitude and spirituality protective factors against psychopathology? *International Journal of Existential Psychology & Psychotherapy*, *3*(1), 1–5.

Saniatuzzulfa, R., & Retnowati, S. (2015). Program " Pasien PANDAI " untuk Meningkatkan Optimisme Pasien Kanker. *Gadjah Mada Journal of Professional Psychology*, *1*(3), 163–172.

Santoso, S. (2017). *Menguasai Statistik dengan SPSS 24*. PT. Alex.

Scheier, M. F., & Carver, C. S. (1985). Optimism, coping, and health: assessment and implications of generalized outcome expectancies. *Health Psychology : Official Journal of the Division of Health Psychology, American Psychological Association*, *4*(3), 219–247. https://doi.org/10.1037/0278-6133.4.3.219

Scheier, Michael F., & Carver, C. S. (1992). Effects of optimism on psychological and physical well-being: Theoretical overview and empirical update. *Cognitive Therapy and Research*, *16*(2), 201–228. https://doi.org/10.1007/BF01173489

Scheier, Michael F., Carver, C. S., & Bridges, M. W. (2004). 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

pessimism, and psychological well-being. *Optimism & Pessimism: Implications for Theory, Research, and Practice.*, *January*, 189–216. https://doi.org/10.1037/10385-009

Scheier, Michael F, Carver, C. S., & Bridges, M. W. (2001). Optimism, pessimism, and psychological well-being: implications for theory, research, and practice. *American Psychological Association*, 189–216.

Schultz, D. P., & Schultz, S. E. (2015). *Theories of Personalitiy*. https://rameliaz.github.io/files/course-materials/Theories of Personality.pdf

Seligman, M., Steen, T. A., Park, N., and Peterson, C. (2005). Positive psychology progress: empirical validation of interventions. *The American Psychologist*, *60*(5), 410–421. https://doi.org/10.1037/0003-066X.60.5.410

Seligman, Martin E.P. ; Kahana, M. (2009). A conjecture. *Perspectives on Psychological Science*, *4*(4), 399–402. https://doi.org/10.1111/j.1745-6924.2009.01145.x

Seligman, M. E. P. (1998). Learned Optimism : How to Change Your Mind. In *Canadian Journal of Philosophy* (Vol. 19, Issue 1).

Seligman, M. E. P. (2006). *Learned Optimism : How to Change Your Mind and Your Life*. Free Press.

Sheng, W. H. (2020). Coronavirus disease 2019 (covid-19). *Journal of Internal Medicine of Taiwan*, *31*(2), 61–66. https://doi.org/10.6314/JIMT.202004_31(2).01

Singhal, T. (2020). Review on COVID19 disease so far. *The Indian Journal of Pediatrics*, *87*(April), 281–286.

Sobur, A. (2003). *Psikologi Umum*. Pustaka Sejati.

Stanley, M. A., Novy, D. M., Hopko, D. R., Beck, J. G., Averill, P. M., & Swann, A. C. (2002). Measures of self-efficacy and optimism in older adults with generalized anxiety. *Assessment*, *9*(1), 70–81. https://doi.org/10.1177/1073191102009001009

Stanula, A., Maszczyk, A., Roczniok, R., & Ostrowski, A. (2012). *The Development and Prediction of Athletic Performance in Freestyle Swimming by*. *32*(May), 97–107. https://doi.org/10.2478/v10078-012-0027-3

Stoeckel, M., Weissbrod, C., & Ahrens, A. (2015). The Adolescent Response to Parental Illness: The Influence of Dispositional Gratitude. *Journal of Child and Family Studies*, *24*(5), 1501–1509. https://doi.org/10.1007/s10826-014-9955-y

Stuart, G. W., dan S. (2016). *Principle and Practice of Psychiatric Nursing* (1st

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

ed.). Elsevier.

Stuart, G. W. (2013). Principles and Practice of Psychiatric Nursing. In *AJN, American Journal of Nursing* (10th ed., Vol. 81, Issue 12). Mosby Year Books. https://doi.org/10.1097/00000446-198112000-00038

Stuart, Gail W. (2016). *Prinsip dan Praktik Keperawatan Kesehatan Jiwa Buku 1 Edisi Indonesia*. elseive.

Sugiyono. (2015). Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R & D.Bandung:Alfabeta. *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif Dan R & D.Bandung:Alfabeta*. https://doi.org/10.1017/CBO9781107415324.004

Sugiyono. (2018a). *Metode Penelitian Pendidikan: Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. ALFABETA.

Sugiyono. (2018b). *Metode Penelitian Pendidikan* (II). ALFABETA.

Sulistyarini, I. R. (2010). Pelatihan kebersyukuran untuk meningkatkan proactive coping pada survivor bencana gunung merapi. *Direktorat Penelitian Dan Pengabdian Masyarakat Universitas Islam Indonesia.*

Sun, P., Sun, Y., Jiang, H., Jia, R., & Li, Z. (2020). Gratitude as a protective factor against anxiety and depression among Chinese adolescents: The mediating role of coping flexibility. *Asian Journal of Social Psychology*, *23*(4), 447–456. https://doi.org/10.1111/ajsp.12419

Suseno, M. N. (2013). Efektivitas Pembentukan Karakter Spiritual Untuk Meningkatkan Optimisme Terhadap Masa Depan Anak Yatim Piatu. *Jurnal Intervensi Psikologi (JIP)*, *5*(1), 1–24. https://doi.org/10.20885/intervensipsikologi.vol5.iss1.art1

Test, A., Watkins, P. C., Woodward, K., Stone, T., Kolts, R. L., Washington, E., Davidson, D. J., & Mccullough, M. E. (2003). *Gratitude and Happiness : Development of A Measure of Gratitude, and Relationships with Ubjective Well-Being*. *31*(5), 431–452. https://doi.org/10.2224/sbp.2003.31.5.431

van der Velden, P. G., Kleber, R. J., Fournier, M., Grievink, L., Drogendijk, A., & Gersons, B. P. R. (2007). The association between dispositional optimism and mental health problems among disaster victims and a comparison group: A prospective study. *Journal of Affective Disorders*, *102*(1–3), 35–45. https://doi.org/10.1016/j.jad.2006.12.004

Vancampfort, D., Stubbs, B., Herring, M. P., Hallgren, M., & Koyanagi, A. (2018). Sedentary behavior and anxiety: Association and influential factors among 42,469 community-dwelling adults in six low- and middle-income countries. *General Hospital Psychiatry*, *50*, 26–32. https://doi.org/10.1016/j.genhosppsych.2017.09.006

Venkatesan, P. (2021). News NICE guideline on long COVID. *The Lancet*

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

Respiratory, *9*(2), 129. https://doi.org/10.1016/S2213-2600(21)00031-X

Warning, L. M. (2011). Are You Positive ? *Holistic Nursing Practice*, *25*(5), 254–257. https://doi.org/10.1097/HNP.0b013e31822a02c7

Watkins, P. C. (2014). *Gratitude and the Good Life: Toward A Psychology of Appreciation*. NY: Springer Science + Business Media. https://doi.org/10.1007/978-94-007-7253-3

Wood, A. M., Froh, J. J., & Geraghty, A. W. A. (2010). Gratitude and well-being: A review and theoretical integration. *Clinical Psychology Review*, *30*(7), 890–905. https://doi.org/10.1016/j.cpr.2010.03.005

Wood, A. M., Joseph, S., & Linley, P. A. (2007). Coping style as a psychological resource of grateful people. *Journal of Social and Clinical Psychology*, *26*(9), 1076–1093. https://doi.org/10.1521/jscp.2007.26.9.1076

Wood, A. M., Maltby, J., Stewart, N., Linley, P. A., & Joseph, S. (2008). A Social-Cognitive Model of Trait and State Levels of Gratitude. *Emotion*, *8*(2), 281–290. https://doi.org/10.1037/1528-3542.8.2.281

Yeni j, F., Zelhendri, Z., & Darmansyah. (2018). *Penilitian Pendidikan*. PRENADAMEDIA GROUP.

Yogi, P., Trifianingsih, D., & Agustina, D. M. (2018). Hubungan Optimisme Dengan Tingkat Kecemasan Dan Depresi Pada Pasien Kanker Payudara Yang Menjalani Kemoterapi Di Rumah Sakit Umum Daerah. *Jurnal Keperawatan Suaka Insan (Jksi)*, *3*(2), 1–9.

Yoshio, A. (2021, March 14). Linglung hingga Sesak Nafas, Gejala Lain Long Covid-19. *Katadata.Id*, 1. https://katadata.co.id/ariemega/berita/604d75cd12d99/linglung-hingga-sesak-nafas-gejala-lain-long-covid-19

You, J., Fung, H. H. L., & Isaacowitz, D. M. (2009). Age differences in dispositional optimism: A cross-cultural study. *European Journal of Ageing*, *6*(4), 247–252. https://doi.org/10.1007/s10433-009-0130-z

Zahn, R., Garrido, G., Moll, J., & Grafman, J. (2014). Individual differences in posterior cortical volume correlate with proneness to pride and gratitude. *Social Cognitive and Affective Neuroscience*, *9*(11), 1676–1683. https://doi.org/10.1093/scan/nst158

Zahn, R., Moll, J., Iyengar, V., Huey, E. D., Tierney, M., Krueger, F., & Grafman, J. (2009). Social conceptual impairments in frontotemporal lobar degeneration with right anterior temporal hypometabolism. *Brain*, *132*(3), 604–616. https://doi.org/10.1093/brain/awn343

Zeldner, M., & Hammer, A. L. (n.d.). *Coping with MissUe Attack : Resources , Strategies , and Outcomes*. *December 1992*.

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