

**HUBUNGAN *SOCIAL SUPPORT* DENGAN *SUBJECTIVE WELL-BEING*
PADA PENYINTAS COVID-19**

SKRIPSI

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

Psikologi (S.Psi)



Regita Hayupaksi

J91218110

**PROGRAM STUDI PSIKOLOGI
FAKULTAS PSIKOLOGI DAN KESEHATAN
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI SUNAN AMPEL
SURABAYA**

2022

LEMBAR KEASLIAN PENELITIAN

Dengan ini saya menyatakan bahwa skripsi yang berjudul "**Hubungan *Social Support* dengan *Subjective Well-being* pada Penyintas COVID-19**" merupakan karya asli yang diajukan untuk memperoleh gelar sarjana Psikologi di Universitas Islam Negeri Sunan Ampel Surabaya. Karya ini sepanjang pengetahuan saya tidak terdapat karya atau pendapat yang pernah ditulis atau diterbitkan oleh orang lain, kecuali yang secara tertulis diacu dalam naskah ini disebutkan dalam daftar pustaka.

Surabaya, 5 Oktober 2022



Regita Hayupaksi

HALAMAN PERSETUJUAN

SKRIPSI

**HUBUNGAN *SOCIAL SUPPORT* DENGAN *SUBJECTIVE WELL-BEING*
PADA PENYINTAS COVID-19**

Oleh :

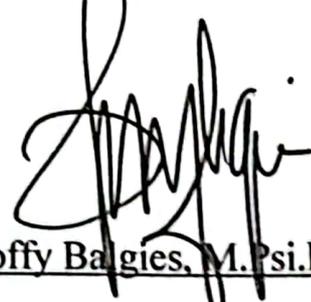
Regita Hayupaksi

NIM. J91218110

Telah disetujui untuk diajukan pada Sidang Ujian Skripsi

Sidoarjo, 10 Agustus 2022

Dosen Pembimbing



Soffy Balgies, M.Psi.Psikolog

NIP. 19760922209122001

HALAMAN PENGESAHAN
SKRIPSI

HUBUNGAN *SOCIAL SUPPORT* DENGAN *SUBJECTIVE WELL-BEING*
PADA PENYINTAS COVID-19

Disusun oleh:
Regita Hayupaksi
J91218110

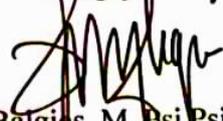
Telah dipertahankan di depan Tim Penguji pada Tanggal 12 Agustus 2022

Mengetahui,
Dekan Fakultas Psikologi dan Kesehatan



Prof. Dr. Abdul Muhid, M.Si
NIP. 197502052003121002

Susunan Tim Penguji
Penguji I



Soffy Balqis, M. Psi, Psikolog
NIP. 19760922209122001

Penguji II



Syafruddin Faisal Thohar, M.Psi, Psikolog
NIP. 198505092020121008

Penguji III



Nova Lusiana, M. Keb
NIP. 198111022014032001

Penguji IV



Lufiana Harnany Utami, S.Pd, M.Si
NIP. 197602272009122001

LEMBAR PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI
KARYA ILMIAH UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS

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

Nama : Regita Hayupaksi
NIM : J91218110
Fakultas/Jurusan : Psikologi dan Kesehatan/Psikologi
E-mail address : rhayupaksi@gmail.com

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Perpustakaan UIN Sunan Ampel Surabaya, Hak Bebas Royalti Non-Eksklusif atas karya ilmiah :

Skripsi Tesis Desertasi Lain-lain (.....)
yang berjudul :

Hubungan *Social Support* dengan *Subjective Well-Being* pada Penyintas COVID-19.

beserta perangkat yang diperlukan (bila ada). Dengan Hak Bebas Royalti Non-Eksklusif 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, 5 Oktober 2022

Penulis

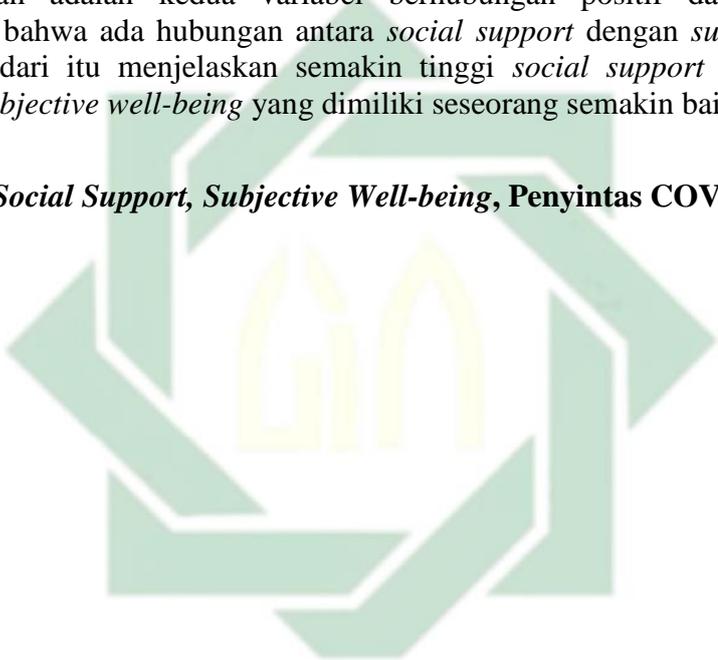


(Regita Hayupaksi)

INTISARI

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara *social support* dengan *subjective well-being* pada penyintas COVID-19. Dengan menggunakan rancangan penelitian kuantitatif serta jenis penelitian korelasi dengan melibatkan 151 penyintas COVID-19 berdasarkan kriteria serta menggunakan teknik sampling *purposive sampling*. Teknik pengumpulan data menggunakan skala *social support*, *satisfaction with life scale* (SWLS), *scale of positive and negative experience* (SPANE). Analisis data yang digunakan yaitu uji *product moment*. Berdasarkan hasil uji hipotesis yang dibantu oleh *statistikal package for social science* (SPSS) dengan perolehan nilai sig sebesar .000 dan nilai korelasi antar variabel sebesar .308. Didapatkan kesimpulan hasil penelitian adalah kedua variabel berhubungan positif dan signifikan. Menunjukkan bahwa ada hubungan antara *social support* dengan *subjective well-being*. Maka dari itu menjelaskan semakin tinggi *social support* yang didapat menjadikan *subjective well-being* yang dimiliki seseorang semakin baik.

Kata Kunci: *Social Support, Subjective Well-being, Penyintas COVID-19.*

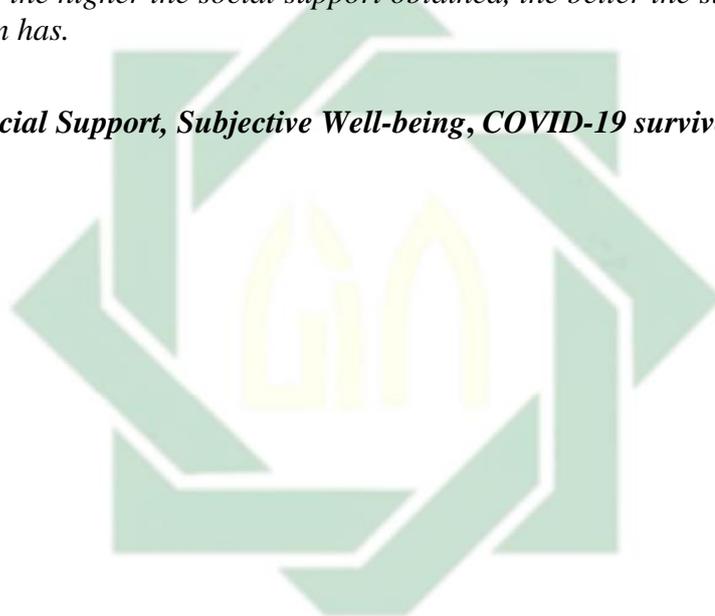


UIN SUNAN AMPEL
S U R A B A Y A

ABSTRACT

This research aims to determine the relationship between social support and subjective well-being in COVID-19 survivors. By using a quantitative research design and the type of correlation research involving 151 COVID-19 survivors based on criteria and using purposive sampling technique. The data collection technique used the social support scale, satisfaction with life scale (SWLS), scale of positive and negative experience (SPANE). Analysis of the data used is the product moment test. Based on the results of hypothesis testing assisted by the statistical package for social science (SPSS) with the acquisition of a sig value of .000 and the correlation value between variables of .308. It was concluded that the results of the study were that the two variables were positively and significantly related. Shows that there is a relationship between social support and subjective well-being. Therefore, it is explained that the higher the social support obtained, the better the subjective well-being a person has.

Keywords: Social Support, Subjective Well-being, COVID-19 survivors.

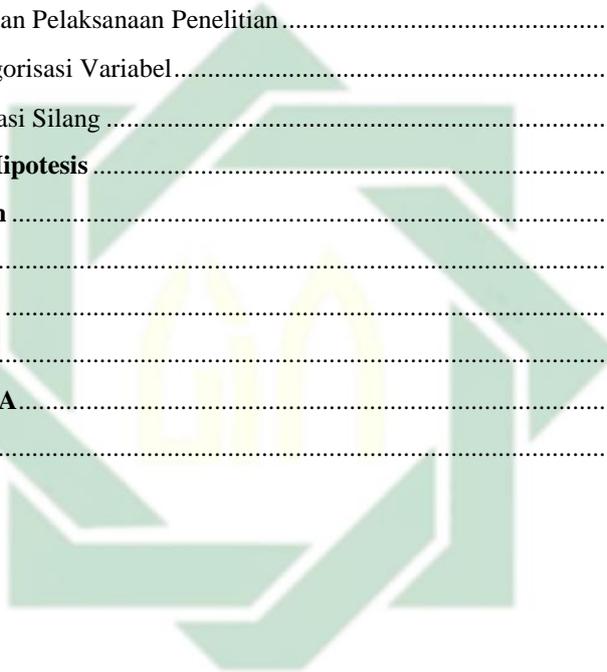


UIN SUNAN AMPEL
S U R A B A Y A

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN KEASLIAN PENELITIAN	ii
HALAMAN PERSETUJUAN	iii
HALAMAN PENGESAHAN	iv
LEMBAR PERSETUJUAN PUBLIKASI	v
HALAMAN PERSEMBAHAN	vi
KATA PENGANTAR	viii
INTISARI	ix
ABSTRACT	x
DAFTAR ISI	xi
DAFTAR TABEL	xiii
DAFTAR GAMBAR	xiv
DAFTAR LAMPIRAN	xv
BAB I PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang Masalah	1
B. Rumusan Masalah	7
C. Tujuan Penelitian	7
D. Manfaat Penelitian	7
1. Secara Teoritis	7
2. Secara Praktis	7
E. Keaslian penelitian	8
BAB II KAJIAN PUSTAKA	
A. Subjective Well-Being	11
1. Pengertian <i>Subjective Well-Being</i>	11
2. Aspek <i>Subjective Well-Being</i>	13
3. Faktor yang Mempengaruhi <i>Subjective Well-Being</i>	15
B. Social Support (X)	18
1. Pengertian <i>Social Support</i>	18
2. Aspek <i>Social Support</i>	19
3. Dampak <i>Social Support</i>	21
C. Hubungan Social Support dan Subjective well-being	22
D. Kerangka Teoritik	25
E. Hipotesis	28
BAB III METODE PENELITIAN	
A. Rancangan Penelitian	29
B. Identifikasi Variabel	29
C. Definisi Operasional Variabel Penelitian	30

D. Populasi, Sample, dan Tehnik Sampling	31
E. Teknik Pengumpulan Data	34
F. Instrumen Penelitian	35
G. Analisis Data	38
a) Uji Validitas	39
b) Uji Reliabilitas	39
c) Uji Normalitas	41
d) Uji Linearitas.....	41
BAB IV HASIL & PEMBAHASAN	43
A. Hasil Penelitian	43
1) Persiapan dan Pelaksanaan Penelitian.....	43
2) Hasil Kategorisasi Variabel.....	46
3) Data Tabulasi Silang	47
B. Pengujian Hipotesis	49
C. Pembahasan	51
BAB V PENUTUP	56
A. Kesimpulan	56
B. Saran	57
DAFTAR PUSTAKA	58
LAMPIRAN	61



 UIN SUNAN AMPEL
 S U R A B A Y A

DAFTAR TABEL

Tabel 1. Skor Skala Likert	34
Tabel 2. Skor Skala biasa menjadi Skala Likert	35
Tabel 3. Blueprint Skala <i>Social Support</i>	36
Tabel 4. Hasil Uji Validitas Skala <i>Social Support</i>	36
Tabel 5. <i>Blueprint</i> Skala <i>Subjective Well-being</i>	37
Tabel 6. Uji Validitas Skala <i>Satisfaction with Life Scale (SWLS)</i>	38
Tabel 7. Uji Validitas <i>Scale of Positive and Negative Experience (SPANE) Positif</i>	38
Tabel 8. Uji Validitas <i>Scale of Positive and Negative Experience (SPANE) Negatif</i>	38
Tabel 9. Uji <i>Reliabilitas Social Support</i>	40
Tabel 10. Uji <i>Reliabilitas Satisfaction with Life Scale (SWLS)</i>	40
Tabel 11. Uji <i>Reliabilitas Scale of Positive and Negative Experience (SPANE) Positif</i>	40
Tabel 12. Uji <i>Reliabilitas Scale of Positive and Negative Experience (SPANE) Negatif</i>	40
Tabel 13. Hasil Uji Normalitas	41
Tabel 14. Hasil Uji Linieritas	42
Tabel 15. Pedoman Pengukuran Kategorisasi	46
Tabel 16. Kategorisasi Responden	46
Tabel 17. Jenis Kelamin *Tingkatan <i>Social Support Crosstabulation</i>	47
Tabel 18. Usia * Tingkatan <i>Social Support Crosstabulation</i>	47
Tabel 19. Jenis Kelamin * SWB <i>Crosstabulation</i>	48
Tabel 20. Usia * SWB <i>Crosstabulation</i>	48
Tabel 21. Tabulasi silang antara <i>social support</i> dengan <i>subjective well-being</i>	49
Tabel 22. Hasil Uji Hipotesis	49
Tabel 23. Pedoman Tingkat Keeratan Korelasi	50
Tabel 24. Sumbangan Efektif	51

UIN SUNAN AMPEL
S U R A B A Y A

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1. Hasil Klasifikasi Usia	44
Gambar 2. Hasil Klasifikasi Gender	45
Gambar 3. Hasil periode penyintas COVID-19	45



UIN SUNAN AMPEL
S U R A B A Y A

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Kuesioner <i>Social Support</i>	61
Lampiran 2. Kuesioner <i>Subjective Well-Being</i>	62
Lampiran 3. Hasil Uji Validitas Skala <i>Social Support</i>	64
Lampiran 4. Hasil Uji Validitas <i>Satisfaction with Life Scale (SWLS)</i>	65
Lampiran 5. Hasil Uji Validitas <i>Scale of Positive and Negative Experience (SPANE) Positif</i>	65
Lampiran 6. Hasil Uji Validitas <i>Scale of Positive and Negative Experience (SPANE) Negatif</i> ..	65
Lampiran 7. Hasil Uji Analisis Regresi Linier	67
Lampiran 8. Kontribusi Efektif Variabel <i>Social Support</i>	67
Lampiran 9. Hasil kategorisasi variabel	68
Lampiran 10. Bukti <i>Informed Consent (Surat izin penelitian)</i>	70
Lampiran 11. Kartu Bimbingan Skripsi	70
Lampiran 12. Hasil Skoring Skala <i>Social Support</i>	71
Lampiran 13. Hasil Skoring <i>Subjective well-being</i>	74
Lampiran 14. Hasil Skoring Skala SWLS.....	78
Lampiran 15. Hasil Skoring Skala SPANE Positif, SPANE Negatif, SPANE B	82

UIN SUNAN AMPEL
S U R A B A Y A

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Ketika berhadapan dengan situasi yang tidak menentu dan bertidakpastian, seperti situasi pandemi COVID-19, membuat adanya penyesuaian terhadap seluruh konteks kehidupan. Dimulai dari masuknya berita di Indonesia yang diumumkan melalui *World Health Organization* (WHO) pada maret 2020. Pemerintah dengan ini memberlakukan adanya penyesuaian dengan bentuk protocol maupun pembatasan dalam berkegiatan atau aktivitas. Salah satu adanya pemberlakuan peraturan pemerintah seperti PSBB, PPKM dan sebagainya sehingga mengakibatkan seseorang tidak lebih produktif untuk beradaptasi transisi dengan kehidupan yang tidak menentu ini. Tidak hanya Indonesia, melainkan banyak negara mengalami kondisi yang sama saat ini karena wabah Virus COVID-19. Seiring berkembangnya informasi dan bentuk mutasi virus COVID-19 yang beragam tersebut membuat masyarakat berdampak pada kesehatan fisik dan mental psikologis seseorang.

Seperti contoh, timbul perasaan cemas, merasakan kebosanan sebab keterbatasan ruang gerak, kebingungan akibat banyaknya informasi beredar baik positif maupun negatif, stress, takut, dan sebagainya. Banyak penelitian yang mengkaji dampak pandemic COVID-19 ini terhadap masyarakat, dimana harapannya dapat mengelola dengan seimbang dan saling terikat antara kesehatan fisik dan mental mereka. Agar semakin banyak ketertarikan untuk meneliti dampaknya COVID-19 pada kesehatan mental dan sebagai bentuk upaya melalui

fenomena tersebut, seseorang dalam kehidupannya pasti menginginkan sebuah kebahagiaan atau kepuasan hidup.

Keseimbangan dalam penyesuaian tersebut telah menjadi perhatian oleh pemerintah. Kondisi baru dengan pengaruh adaptasi baru tersebut mempengaruhi kesejahteraan subjektif (*subjective well-being*) seseorang terlebih pada penyintas COVID-19 itu sendiri. Secara umum, kebahagiaan memiliki arti sendiri yang berbeda pada tiap individu manusia tergantung pada evaluasi dan pengalaman yang dimiliki. Menjadi sebuah proses yang penting untuk dirasakan semua manusia dengan menggambarkan kualitas hidup melalui evaluasi kehidupan untuk menentukan kepuasan hidup dari keseimbangan efek positif dan negatif atau biasa. Sebab individu akan merasa bahwa kehidupan yang dijalani lebih nyaman, dan aktivitas sehari-harinya menjadi bermakna.

Seseorang dapat memilih dan melakukan segala kegiatan berupa perilaku yang diinginkan sebagai cara untuk mencapai kesejahteraan dalam hidupnya. Jika seseorang mempunyai taraf *subjective well-being* yang besar berupa kemampuan penyesuaian emosi dan menuntaskan masalah yang dimilikinya dengan baik agar bermanfaat guna kesehatan fisik dan mental serta produktif dalam hidupnya. Sebaliknya, taraf *subjective well-being* yang kecil membuat kehidupan seseorang cenderung merasa tidak bahagia dan memikirkan hal hal bersifat negatif dan mengakibatkan munculnya kecemasan, kemarahan, bahkan depresi (Diener D. & Tay, 2015).

Menurut Diener D. et al. (2003), *subjective well-being* merupakan prediktor kesejahteraan hidup individu yang bisa mempengaruhi kebahagiaan dalam

kehidupan. Individu dengan tingkat *subjective well-being* yang terjalin dari hubungan sosial berupa dukungan sosial yang baik, maka kebahagiaan mampu dirasakan lebih tinggi. Dengan komponen *subjective well-being* meliputi komponen kognitif yang berkaitan dengan aspek kepuasan hidup (kebahagiaan) individu dan komponen afektif yang terdiri dari perasaan positif dan perasaan negatif (Diener D., 2009).

Hasil tracking beberapa artikel menemukan beberapa faktor yang menentukan *subjective well-being* seseorang antara lain Faktor Demografis, Dukungan Sosial, *Self-esteem*, Kepribadian, Kebersyukuran, Spiritualitas dan *Forgiveness*. Salah satu hal yang berkaitan adalah *social support* (dukungan sosial) dianggap memiliki keterkaitan hubungan seorang individu dengan orang lain memicu kebahagiaan (*happiness*). Terlebih dalam menghadapi situasi pandemic COVID-19 yang mengalami SWB cenderung rendah, maka seorang membutuhkan yang dinamakan dukungan sosial. Hal ini disebabkan orang yang mendapat dukungan sosial secara aktif dapat berhubungan sosial untuk meningkatkan SWB (Samputri & Sakti, 2015). Senada penelitian yang dilakukan oleh Gurung et al. (2003) menyatakan dukungan sosial yang dapat memberikan efek positif bagi kesehatan serta kesejahteraan yang dimiliki seseorang.

Dalam penelitian ini penelitian ini berfokus pada dukungan sosial dari keluarga, teman dan lingkungan. Berdasarkan data artikel (Kompas, 2021) menyatakan penyintas Covid-19 membutuhkan dukungan orang sekitar melalui keluarga, rekan yang dirasa membawa dampak positif energi luar biasa terutama terhadap mentalnya dan fisik yang kian membaik meskipun sempat down dan

berhasil bangkit dalam proses penyembuhan dan mencapai kebahagiaan kembali. Seorang psikolog klinis anak, Edward Andriyanto berpendapat bahwa dukungan, kasih sayang, dan semangat merupakan bentuk terpenting berupa dukungan kepada seseorang yang terkena COVID-19. Karena dapat membentuk afektif positif yang meningkat untuk membangkitkan ketahanan diri dalam menghadapi masalah serta membuang energi dan perasaan negatif terhadap penyintas COVID-19.

Melalui kebermaknaan hidup tersebut diharap membantu proses penyembuhan. Serta hasil wawancara pra survey penyintas COVID-19 pada rentang usia 17-21 tahun yang dinyatakan sembuh, menunjukkan bahwa benar adanya *social support* dapat mempengaruhi kondisi psikologis dalam beradaptasi dengan perubahan yang dialami dalam kehidupannya. Hasil penelitian ini menunjukkan seseorang yang di rasa kurang mampu penyesuaian cenderung memiliki perasaan yang bersifat negatif seperti kecewa, sedih, serta malu. Dijelaskan juga merasa tidak puas dengan hidup seperti kehilangan minat dalam berinteraksi sosial, perasaan tidak dihargai, dan perasaan mempunyai masa depan yang buruk. Sedangkan individu yang kemampuan dalam melakukan penyesuaian menunjukkan perasaan yang bersifat positif, seperti aktif dalam kegiatan diluar rumah, optimis dan merasa bersemangat. Perbedaan kondisi ini dikarenakan dengan adanya dukungan yang didapat dari sekitar baik terdekat maupun sosial luas disekitarnya.

Terdapat penelitian yang sejalan diteliti oleh BRAJŠA-ŽGANEC et al., (2018) menjelaskan adanya pengaruh signifikan *social support* dengan *subjective well-being* dengan 1000 subjek orang dewasa di Kroasia mengatakan signifikan

antara kedua variabel *social support* dan *subjective well-being*. Penelitian lain menghasilkan hasil yang sama signifikan *subjective well-being* terhadap dukungan sosial karena individu mencapai SWB dalam hidupnya perlu dukungan dari keluarga maupun lingkungan sekitar (Siedlecki et al., 2013). Menurut Kumalasari dan Ahyani (dalam Dewi & Nasywa, 2019) beranggapan *social support* menjadi salah satu ikatan yang menggambarkan tingkat kualitas hubungan sosial interpersonal. Melalui dukungan sosial, individu lain dapat meningkatkan dampak positif bagi seseorang, ketika menerima dukungan sosial seseorang memilih penyesuaian yang dianggap efektif dalam menghadapi masalah yang dihadapinya. Hal tersebut dapat meningkatkan nilai *well-being* dalam diri mereka (Fábián & Szoboszlai, 2017)

Meskipun selama pandemi COVID-19 seringkali muncul stigma cenderung muncul rendah diri dan mengalami berbagai macam permasalahan dan kesulitan pribadi yang pada akhirnya dapat memengaruhi *subjective well-being* mereka. Situasi orang sekitarnya untuk saling menjauh atau tidak ingin melakukan kontak sosial sekalipun mereka sudah dinyatakan sembuh. Seharusnya perlu himbauan masyarakat atau orang terdekat penyintas mampu memberi dukungan agar semangat sembuh serta tetap menerima keberadaannya untuk semangat melanjutkan hidup. Terkait fenomena COVID-19, dukungan sosial memiliki implikasi baik berasal dari keluarga, teman, kerabat, orang sekitarnya dalam upaya mengatasi stress dan bangkit sembuh selama pandemi. Dari pemaparan di atas, peneliti melihat topik ini masih menarik untuk dibicarakan di dunia penelitian diperlukan kekhususan untuk penyintas COVID-19.

Kesejahteraan subjektif pada penyintas COVID-19 dipilih menjadi topik yang penting untuk diteliti dikarenakan memengaruhi berbagai bahasan menarik, seperti kondisi fisik dan mental untuk sebuah rasa semangat beraktifitas kembali. Peran *social support* merupakan faktor penting yang dapat membantu individu, terlebih penderita COVID-19 yang terkonfirmasi sembuh (penyintas) ketika menghadapi permasalahan tersebut. Penelitian ini menguji peran *social support* terhadap *subjective well-being* pada penyintas COVID-19. Implikasi bagi orang-orang yang ada di sekitar penyintas menjadi penting ketika masa pandemi ini dalam memberikan dukungan ke mereka.

Penelitian ini dianggap penting untuk dilakukan karena minimnya studi terhadap permasalahan dalam situasi ini sebagai bentuk evaluasi diri mencapai kepuasan hidup individu melalui afektif positif dan negatif (*subjective well-being*) berasal dari *social support* yang diberikan kepada penyintas COVID-19. Sejumlah penelitian terdahulu menunjukkan bahwa masih terdapat perbedaan hasil dari beberapa subjek serta kondisi yang berbeda. Penelitian sebelumnya, memang telah membahas variable *social support* dan *subjective well-being*, namun secara terpisah atau tidak pada kondisi pandemi dan setting penyintas COVID-19. Sehingga subjek dalam penelitian ini yakni penyintas COVID-19. Adapun tema yang diajukan yaitu “Hubungan *social support* dengan *subjective well-being* pada penyintas COVID-19”.

B. Rumusan Masalah

Dari ulasan diatas dijabarkan peniliti perlu mengajukan batasan agar terperinci untuk rumusan masalah adalah “Apakah terdapat hubungan *social support* terhadap *subjective well-being* pada penyintas COVID-19?”

C. Tujuan Penelitian

Penelitian ini bertujuan yang ingin dicapai adalah untuk mengetahui hubungan *social support* terhadap *subjective well-being* pada penyintas COVID-19.

D. Manfaat Penelitian

Dalam penelitian ini terdapat manfaat teoritis maupun manfaat praktis, antara lain

1. Secara Teoritis

Penelitian ini diharapkan menjadi referensi informasi bagi penelitian yang akan melanjutkan penelitian lagi serta dapat menambah pengetahuan baru karya ilmiah dalam bidang psikologi terutama psikologi sosial. Dapat menambah manfaat terkait masalah seputar *subjective well-being* seseorang dengan *social support*. Serta bentuk acuan, pertimbangan hasil masukan untuk penelitian selanjutnya dengan topik sama.

2. Secara Praktis

Penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan bagi peneliti untuk mengetahui tentang hubungan *social support* terhadap *subjective well-being* terlebih pada penyintas COVID-19. Dapat membantu responden menyadari kebergunaan *social support* yang didapat selama terpapar COVID-19 untuk *survive* menjadi penyintas. Diharapkan pula dapat

memberikan gambaran bagi masyarakat maupun peneliti lain (selanjutnya) mengenai bentuk terjadinya *subjective well-being* pada penyintas COVID-19 berdasarkan hubungannya dengan *social support*.

E. Keaslian penelitian

Agar mengetahui perbedaan penelitian guna terhindar dari plagiasi maka diperlukan pengamatan peneliti dari kajian riset terdahulu yang relevan dengan topik penelitian *social support* dan *subjective well-being* berdasarkan persamaan dan perbedaan penelitian. Sebab dalam situasi saat ini individu dihadapkan dengan penyesuaian kehidupan baru akibat COVID-19. Terlebih penelitian ini memiliki fokus pada penyintas COVID-19 yang berhasil *survive* menjalankan hidup dari dukungan yang didapat. Terlihat belum ada penelitian yang membahas tentang topik tersebut untuk diteliti pada penyintas covid-19 sehingga dapat dikatakan penelitian ini orisinal.

Berdasarkan penelitian Pramisyah & Hermaleni (2021) yang memiliki hasil konteks faktor budaya kolektif etnis Minang Sumatera Barat, yaitu dukungan sosial berkontribusi positif dalam meningkatkan kesejahteraan dimana semakin tinggi dukungan sosial maka semakin tinggi kesejahteraan mereka. Peneliti lain oleh (Fakhriyah & Coralia, 2021) terdapat dukungan sosial dapat memberikan pengaruh yang signifikan terhadap *subjective well-being* pada remaja dengan perceraian orang tua di Kota Bandung.

Sejalan dengan penelitian selanjutnya mendapat hasil hubungan positif signifikan antara dukungan sosial dengan *subjective well-being*. Semakin tinggi dukungan sosial yang diterima oleh purnawirawan maka akan semakin tinggi pula

subjective well-being dan sebaliknya. Angka dukungan sosial pada *subjective well-being* sebesar 63,04% dan sisanya sebesar 36,96% merupakan faktor lain (Astriewardhany & Purnamasari, 2021). Sebaliknya penelitian lain mendapatkan signifikasi kecil atau bahkan tidak signifikan seperti yang dilakukan oleh (Nugraha, 2020) dimana dukungan sosial yang diterima siswa masih sangat rendah dilihat dari dominasi setiap indikator. Seharusnya dukungan sosial disekolah baik agar mereka terpenuhi kebutuhan dan kepuasan hidup tercipta rasa yang positif pada diri siswa. Rasa atau efek positif ini akan memberikan siswa *subjective well-being* yang semakin tinggi.

Didukung dengan peneliti lain menjelaskan adanya hubungan signifikan positif namun kecil terhadap dukungan sosial dengan *subjective well-being* pada murid SMA Saverius. Sumbangan efektif variabel dukungan sosial menunjukkan angka 10,8% terhadap *Subjective well-being* di SMA Saverius. Sehingga tingkat dukungan sosial tidak begitu mempengaruhi *subjective well-being* SMA Saverius (Widiyawati, 2020). Hasil pada penelitian selanjutnya (Tolewo et al., 2019) terdapat adanya pengaruh positif namun rendah antara dukungan sosial dan *subjective well-being* dengan hasil, dukungan sosial memberikan angka sumbangan sebesar 5,9% terhadap *subjective well-being*.

Pada penelitian Utami, (2018) mendukung *social support* hubungan yang bersignifikan terhadap *subjective well-being* pada pensiunan PNS dengan proporsi sebesar 50,6% dan sisanya 49,4% dipengaruhi oleh faktor variabel diluar penelitian. Kemudian terdapat penelitian yang meneliti 3 kelompok usia berbeda untuk mengetahui hubungan mana yang lebih tinggi. Hasil dari ketiga kelompok usia,

social support lebih tinggi secara signifikan berasal dari dukungan teman terhadap *subjective well-being* (BRAJŠA-ŽGANEC et al., 2018)

Selanjutnya, hasil penelitian oleh Rahmanillah et al. (2018) menjelaskan pengaruh yang signifikan namun rendah antara *social support* dan *self-esteem* terhadap *subjective well being*. Beberapa faktor lain *subjective well-being* sebesar 77,4% berkontribusi, selain *social support* dan *self-esteem*. Akan tetapi adanya keterikatan antara dukungan sosial dengan kepuasan hidup afek positif (diterima) namun afek negatif (ditolak), sehingga menunjukkan dukungan sosial terhadap kepuasan hidup dengan tingginya afek positif, sementara itu afek negatif yang dimilikinya sedang (Lutfiyah, 2017).

Oleh karenanya, terdapat perbedaan dalam penelitian yaitu pada subjek penelitian, metode penelitian, dan situasi yang mempengaruhi hasil dari penelitian. Sedangkan terdapat persamaan dalam penelitian ini yaitu melakukan penelitian tentang *social support* dan *subjective well-being*. Peneliti tertarik mengambil subjek penelitian pada penyintas COVID-19 berbeda dengan peneliti sebelumnya. Hal tersebut adalah suatu pembeda penelitian ini dari penelitian sebelumnya dikarenakan peneliti sebelumnya hanya menggunakan subjek di satu lokasi saja namun disini menggunakan populasi yang berbeda dan belum banyak ditemukan dalam penelitian sebelumnya dengan kekhususan pada subjek penelitian serta fenomena yang sedang terjadi saat ini.

BAB II

KAJIAN PUSTAKA

A. Subjective Well-Being

1. Pengertian *Subjective Well-Being*

Subjective Well-being di definisikan sebagai bentuk kesejahteraan seorang individu atau subjektif yang dapat merasakan kebahagiaan. Bentuk kebahagiaan bisa mencakup banyak hal seperti halnya emosi positif, rasa senang, mencapai rasa kebermaknaan serta kepuasan hidup yang bermakna. Para ahli berpendapat istilah *well-being* sebagian bentuk kebahagiaan (*happiness*) itu sendiri yang mengacu pada pengalaman dan fungsi psikologis secara optimal. Masuknya *subjective well-being* kedalam kajian ilmu psikologi positif melalui pendekatan teori *need and goal satisfaction*.

Menurut Diener D. & Biswas, (2011), *subjective well-being* menunjukkan kebahagiaan (kepuasan hidup) melalui evaluasi kehidupannya dalam mencapai kepuasan hidup individu dengan menyeimbangkan afeksi positif dan negatif. Kebahagiaan berkaitan dengan keadaan emosional individu. Sedangkan kepuasan hidup berkaitan dengan kemampuan individu menerima hidupnya. *Subjective well-being* merupakan sebuah persepsi individu terhadap pengalaman hidupnya, berupa evaluasi kognitif dan afektif terhadap hidup dan merepresentasikan dalam kesejahteraan psikologis (Compton, 2005).

Pendapat lain Diener D. & Scollon, (2003) beranggapan *subjective well-being* adalah bentuk evaluasi subjektif masyarakat terhadap hidup individu, seperti kepuasan hidup, emosi menyenangkan, perasaan pemenuhan, kepuasan

perkawinan, kepuasan pekerjaan dan situasi emosi yang rendah ataupun tinggi. Istilah umum *subjective well-being* mencakup berbagai konsep, bagaimana individu rasakan dan berfikir tentang kehidupan orang lain. Sejalan dengan pendapat Diener (dalam Eid & Larsen, 2008) bahwa *subjective well-being* adalah bentuk penilaian individu terhadap kehidupan yang positif dan berjalan dengan baik. Ketika individu memiliki kepuasan hidup, merasa lebih sering bahagia serta cenderung lebih sedikit mengalami emosi yang kurang menyenangkan seperti kesedihan atau kemarahan maka disimpulkan memiliki *subjective well-being* tinggi. Sementara itu dapat dikatakan memiliki *subjective well-being* rendah apabila merasa tidak puas dengan hidupnya, merasakan sedikit kebahagiaan serta lebih sering merasakan emosi yang negatif seperti kecemasan/ kesedihan bahkan kemarahan.

Diener (dalam Ariati, 2010), menyebutkan adanya bentuk evaluasi akan peristiwa/kejadian yang telah dialami atau terjadi dalam hidup seseorang melibatkan proses kognitif dan afektif dalam menentukan bagaimana persepsi individu terhadap informasi yang diterima dan akan diatur. Evaluasi kognitif dilakukan seseorang secara sadar untuk menilai kepuasan kehidupan keseluruhan mereka. Sedangkan evaluasi afektif *subjective well-being* (SWB) merupakan reaksi yang dimiliki individu ketika terjadi peristiwa dalam hidup berupa emosi yang menyenangkan dan tidak menyenangkan.

Berdasarkan beberapa paparan diatas, maka dapat disimpulkan *subjective well-being* merupakan suatu ungkapan perasaan individu mengenai penilaian kehidupannya didalam berbagai keadaan yang terjadi dan dialami, baik itu dilihat berdasarkan aspek kognitif (kebahagiaan dan kepuasan dalam hidup) serta aspek afektif (positif dan negatif).

2. Aspek *Subjective Well-Being*

Menurut Diener D. et al., (2005) terdapat 2 aspek utama dalam SWB meliputi aspek kognitif individu (evaluasi kesejahteraan dan kepuasan hidup), aspek afektif (positif dan negatif). Dalam hal ini aspek kognitif berarti individu dapat merasa dirinya baik sesuai hidupnya mencapai kepuasan hidup yang didapatkan pada proses evaluasi atas perilaku atau sikap individu selama hidupnya. Sedangkan aspek afektif terbagi 2 yakni afektif positif dan negatif. Berdasarkan kedua aspek tersebut dapat dikatakan apabila individu mencapai kebahagiaan (kepuasan hidup) memiliki afek positif tinggi dan afek negatif rendah, maka seseorang akan memperoleh kesejahteraan (kebahagiaan) dalam hidup.

Kepuasan hidup dikategorisasikan menjadi kepuasan hidup pada masa sekarang, kepuasan hidup masa lampau, dan kepuasan hidup pada masa depan. Afek positif umumnya dibagi menjadi kebahagiaan, kegembiraan, sukacita, kepuasan, kebanggaan, kasih sayang, dan sebagainya. Sedangkan afek negatif dibagi menjadi rasa cemas, takut, bersalah atau malu, sedih, khawatir, kemarahan, depresi, stres, dan lain-lain.

Menurut Diener (dalam Fakhriyah & Coralia, 2021), *subjective well-being* mempunyai 2 komponen, antara lain:

- a) Komponen kognitif merupakan proses evaluasi individu terhadap kepuasan hidup dapat diartikan sebagai penilaian dari hidup individu. Evaluasi terhadap kepuasan hidup terbagi menjadi dua yaitu:
 - 1) Evaluasi kepuasan hidup secara keseluruhan (*life satisfaction*), merupakan evaluasi individu secara menyeluruh yang melibatkan persepsi terhadap perbandingan keadaan hidupnya dengan standar unik kehidupan yang dimilikinya.

- 2) Evaluasi terhadap kepuasan domain tertentu, merupakan penilaian yang dibuat individu dalam mengevaluasi domain kehidupannya, seperti dalam kesehatan fisik dan mental, pekerjaan, hubungan sosial dan keluarga, rekreasi atau hiburan.
- b) Komponen Afektif merefleksikan pengalaman-pengalaman dasar dalam suatu peristiwa yang terjadi didalam hidup individu. Dengan cara meneliti tipe-tipe dari reaksi afektif, peneliti dapat memahami cara seseorang dalam mengevaluasi kondisi, peristiwa dan pengalaman di dalam hidupnya. Komponen afektif terbagi menjadi:
- 1) Afek positif (*positive affect*) : Menjelaskan interpretasi antara mood dan emosi yang menyenangkan karena dapat merefleksikan reaksi seseorang terhadap peristiwa dalam hidupnya berjalan sesuai kehendaknya. Bentuk emosi yang dirasakan berupa rasa gembira, senang, bahagia, tertarik atau berminat terhadap suatu hal, antusias, bangga, bersemangat, penuh tekad, penuh perhatian secara aktif, dan sebagainya.
 - 2) Afek negatif (*negative affect*) : menjelaskan interpretasi bentuk mood dan emosi yang tidak menyenangkan yang dialami oleh individu sebagai timbal balik kehidupan, kesehatan fisik maupun mental, keadaan atau peristiwa lainnya. Bentuk emosi yang dirasakan berupa perasaan sedih, perasaan kecewa, perasaan bersalah, perasaan takut, bermusuhan, mudah marah, rasa malu, perasaan gelisah, rasa gugup, kekhawatiran akan suatu hal.

Keterangan diatas dapat disimpulkan adanya aspek atau komponen dalam *subjective well-being* untuk memunculkan kebahagiaan individu antara lain

aspek kognitif sesuai dengan kepuasan hidup dan kebahagiaan berpacu pada evaluasi perasaan subjektif yang dijalani dengan baik dan aspek afektif yang menggambarkan pengalaman emosi berdasarkan positif maupun negatif.

3. Faktor yang Mempengaruhi *Subjective Well-Being*

Terdapat faktor yang diketahui dapat mempengaruhi *subjective well-being* diantaranya adalah :

a) Faktor internal (Dewi & Nasywa, 2019)

1) Faktor genetik

Ketika sebuah kejadian di dalam kehidupan dapat mempengaruhi *subjective well-being*, individu beradaptasi terhadap suatu perubahan. Untuk mencapai keseimbangan *subjective well-being* sebab adanya peranan besar genetika, sebab sebagian orang yang lahir dalam lingkup yang kecenderungan untuk bahagia atau juga yang tidak. Cara seseorang merespon emosionalnya terhadap kondisi kehidupan dapat tampak sebab faktor genetik.

2) Faktor demografis

Pembahasan ini biasanya secara umum seperti usia, jenis kelamin, pendidikan, pendapatan, pengangguran, status pernikahan terhadap *subjective well-being* biasanya dapat tinggi atau rendah. Dengan cara perbedaan setiap individu yang merasakan kebahagiaannya bagaimana.

3) Harga Diri (*self-esteem*)

Seseorang dapat menilai dirinya mempengaruhi bagaimana mereka merasakan kebahagiaan dan kepuasan dalam hidupnya. *Self-esteem* yang positif merupakan hal yang penting dalam *subjective well-being* untuk berasosiasi dengan fungsi adaptif dalam bentuk aspek kehidupan.

Apabila *self esteem* seseorang rendah maka cenderung tidak akan merasa bahagia dan puas akan kehidupannya.

4) Proses kognitif

Bentuk dari proses kognitif berupa keinginan, harapan, rasa optimisme dan kepercayaan dalam anggapan individu dalam bagaimana individu tersebut berpikir untuk hidupnya.

5) Kepribadian

Secara empiris berhubungan dengan konstruk kepribadian sebesar 50%, sedangkan pada jangka panjangnya, kepribadian mempunyai efek sebesar 80% terhadap *subjective well-being*. Seperti contoh individu yang cenderung mudah gugup maka akan memengaruhi *subjective well-being*, sehingga dampaknya orang tersebut menjadi merasa tidak nyaman dan tidak bahagia (Diener D. et al., 1999).

6) Kebermaknaan tujuan hidup (*goals*)

Dalam kehidupan seseorang, sebuah capaian ialah hal yang penting untuk masa depan dalam bertujuan hidup mereka guna meningkatkan *subjective well-being* (Diener D. & Scollon, 2003)

7) Kebermaknaan Hidup

Hidup yang bermakna masing individu berbeda, namun anggapannya dapat berdampak penting meningkatkan kebahagiaan dan *subjective well-being* seseorang (Compton, 2005)

2) Faktor Eksternal (Rulangi et al., 2021)

a) Interaksi sosial yang positif

Interaksi yang positif adalah wujud dari relasi yang melibatkan satu dua orang atau lebih dimana sama lain secara positif agar menciptakan

perilaku orang lain. Sehingga dapat memberi dukungan atau bantuan ketika dalam kondisi baik maupun dilanda keburukan.

b) Hubungan sosial

Sama halnya dengan hubungan social juga berkelanjutan untuk menciptakan bantuan atau dukungan dari bentuk kedekatan emosional individu. Apabila *subjective well-being* tinggi, maka setidaknya individu telah melakukan hubungan sosial yang baik.

c) Dukungan sosial

Berdasarkan beberapa penelitian menyebutkan SWB dapat dipengaruhi oleh dukungan sosial dengan cara mereka merasakan lebih bahagia dan lebih sedikit rasa sedih dikarena telah melalui hubungan dan dukungan satu sama lain membuat individu merasa nyaman. Didukung dengan pendapat Campbell (dalam Gurung et al., 2003) jika dukungan sosial diberikan kepada individu untuk meningkatkan *subjective well being* yang lebih tinggi, maka dapat dinyatakan kepuasan hidup serta afek positif.

d) Pengaruh masyarakat dan budaya.

Perbedaan kekayaan negara dinyatakan dapat menciptakan *subjective well-being* yang tinggi karena biasanya negara yang kaya dapat menghargai HAM, lebih berumur panjang karena Bahagia selalu dan lain sebagainya.

Subjective well-being dipengaruhi 2 faktor, yaitu faktor internal, dan faktor eksternal. Menurut Dewi & Nasywa, faktor internal antara lain faktor genetic, faktor demografis, *self esteem*, proses kognitif, kepribadian, spiritualitas, *goals*, *forgiveness*, kebersyukuran dengan kebermaknaan hidup, serta. Sedangkan faktor

eksternal antara lain interaksi sosial, hubungan social, dukungan sosial (serentak dalam lingkup positif), dan pengaruh masyarakat atau budaya.

B. *Social Support (X)*

1. *Pengertian Social Support*

Social support adalah bentuk dari adanya hubungan sosial pada individu yang diberikan oleh lingkungan sekitarnya seperti teman, keluarga dan lainnya. Pendapat lain dari para ahli mengenai pengertian *social support* berdasarkan Cobb (dalam Sarafino P., 2006) beranggapan seperti suatu bentuk bantuan aman, peduli, rasa cinta kasih untuk individu dari seseorang atau orang lain. Oleh karena itu, pihak yang berinteraksi dengan individu diharap mampu merasakan adanya dukungan berupa bantuan fisik dan psikologis.

Tidak hanya bentuk bantuan saja melainkan mengenai persepsi individu untuk memaknai bantuan tersebut terhadap fisik dan psikis seseorang berasal dari orang lain atau lingkungan sekitar dari oleh keluarga, teman, rekan, dan lainnya (Wiryosutomo et al., 2019). Baron dan Byre (2000) menyatakan perihal dukungan sosial yang merupakan kenyamanan fisik dan psikologis diberikan oleh teman dan keluarga individu tersebut.

Lebih lanjut, dukungan sosial menurut House & Khan (dalam Apollo & Cahyadi, 2012) merupakan bentuk aksi yang bersifat membantu dan terlibat perasaan emosional, bantuan instrumen, penilaian positif pada individu dalam menghadapi permasalahannya pemberian informasi, dan keterlibatan dalam kelompok. Sedangkan menurut Ganster, dkk merupakan hubungan bersifat menolong dan mempunyai nilai khusus bagi individu yang mendapatkannya.

Paparan definisi diatas menyimpulkan bahwa pengertian *social support* adalah sebuah bentuk bantuan atau pertolongan berupa secara fisik dan psikologis

yang diberikan untuk individu dari seseorang atau kelompok lain yang dianggap dekat (keluarga, teman, orang sekitar, dan lainnya) agar individu merasa nyaman, diperhatikan dan dicintai.

2. Aspek *Social Support*

Menurut Sarafino P., (2011), *social support* terbagi menjadi lima bentuk aspek sebagai berikut:

- 1) Dukungan Emosional (*Emotional/Esteem Support*) : berisi empati, dan kasih sayang, rasa kepercayaan, rasa peduli dan perhatian terhadap seseorang. Dukungan ini mencerminkan bentuk ekspresi dari afeksi, perhatian, kepercayaan, serta perasaan yang didengarkan dan disayangi. Misalnya kesediaan dalam mendengar curhatan atau ungkapan perasaan seseorang agar berdampak positif sebagai bentuk merasa nyaman dan tenteram, mengurangi kecemasan dan pelepasan emosi, dapat diperhatikan hingga dicintai saat menghadapi masalah atau tekanan dalam hidupnya.
- 2) Dukungan Penghargaan (*Award Support*) : berisi rasa menghargai, penerimaan oleh lingkungan sekitar, kesediaan orang lain untuk memberi semangat atau motivasi. Oleh sebab itu dapat menciptakan rasa kekeluargaan dari kelompok yang memberi motivasi dan berbagi aktivitas yang dilakukan bersama sama
- 3) Dukungan Instrumental (*Instrumental/Tangible Support*) : berisi bantuan langsung, baik berupa materi, jasa, atau waktu. Biasanya dukungan ini membantu aktivitasnya yang dilakukan individu tersebut.
- 4) Dukungan Informatif (*Informational Support*) : berisi arahan atau saran, nasehat, petunjuk informasi atau *feedback*. Individu yang mendapat

dukungan ini dapat mengatasi masalah berupa meluasnya wawasan dan pemahaman terhadap masalah yang sedang dihadapi agar dapat memecahkan masalah dan mengambil keputusan karena mencakup mekanisme petunjuk, penyedia nasehat dan informasi.

- 5) Dukungan Kelompok : berisi dukungan dalam adanya proses sebuah keterlibatan ataupun pengakuan dari sebuah kelompok yang sama dalam minat maupun keinginan.

Sedangkan Zimet et al., (1988) melengkapi pendapat lain berupa sumber dukungan dalam *social support* terbagi menjadi tiga, diantaranya:

- 1) Dukungan Keluarga (*family support*) adalah dukungan yang diberikan kepada individu dari keluarga, seperti pemenuhan kebutuhan emosional dan membantu memutuskan keputusan.
- 2) Dukungan Teman (*friend support*) adalah dukungan yang diberikan kepada individu berasal teman biasa bahkan terdekat, seperti dalam aktivitas atau kegiatan sehari-hari yang dapat dibantu.
- 3) Dukungan Orang Sekitar (*significant others support*) yaitu dukungan yang berasal dari orang berharga atau berarti untuk individu itu sehingga dapat membuat individu tersebut memiliki perasaan nyaman dan dihargai.

Berdasarkan penjelasannya maka disimpulkan aspek dukungan social ialah dukungan emosional (sebagai bentuk ikut merasakan, memperduli atau memperhatikan orang lain), dukungan penghargaan (ungkapan pujian positif dari apresiasi orang lain), dukungan instrumental (bantuan nyata secara langsung berupa materi, barang, jasa), dukungan informatif (pemberian nasehat/pujian maupun

saran, petunjuk, dan feedback keterikatan), dan dukungan kelompok (keterlibatan sebuah kelompok yang memiliki minat/keinginan sosial yang sama). Serta sumbernya dapat berasal dari keluarga, teman, dan orang sekitar.

3. Dampak *Social Support*

Diketahui bahwa *social support* merupakan pemberian bantuan bentuk kenyamanan secara fisik dan psikologis pada individu dari orang lain. Seperti halnya berdampak mampu menjaga ketahanan tubuh dalam meningkatkan kesehatan terutama kesehatan mental. Tambahan pendapat juga dijelaskan bahwa adanya dukungan sosial berupa interaksi mampu mengganti dengan modifikasi persepsi dari pengalaman atau peristiwa yang dialami individu.

Sehingga disimpulkan bahwa *social support* merupakan sebuah cara untuk memberikan kasih sayang, kepedulian, dan penghargaan untuk orang lain (Sarafino P., 2006). Disambungkan dalam konteks penyintas COVID-19 dimana memerlukan dukungan sosial sebagai upaya menambah efek positif agar bangkit semangat sembuh kembali dan kembali menjalankan aktifitas kehidupannya.

UIN SUNAN AMPEL
S U R A B A Y A

C. Hubungan *Social Support* dan *Subjective well-being*

Kesejahteraan subjektif merupakan bentuk penilaian individu terhadap kehidupan yang mereka alami dan telah terjadi, ditinjau dari aspek evaluasi kognitif dan afektif (positif dan negatif) (Diener D. & Biswas, 2011). Dari penjelasan pustaka yang menyatakan bahwa *subjective well-being* berperan penting dalam hidup seseorang karena dalam kehidupannya ia mengalami peristiwa atau kejadian yang bisa membuatnya merasakan emosi positif maupun negatif. Apabila individu dalam tujuan hidupnya merasakan emosi positif seperti rasa bahagia, sejahtera, perasaan aman nyaman dan selalu berfikir positif dalam kehidupan ataupun merasakan sebaliknya itulah yang dinamakan kebahagiaan bersifat subjektif yang setiap orang memiliki berbagai macam sumber masing-masing.

Dalam beberapa waktu situasi pandemic COVID-19 ini, individu dikelilingi oleh situasi yang tidak menentu dengan kejadian yang kurang nyaman, terlebih kepada masyarakat yang sempat menderita penyakit tersebut dan merasa lemah dan terasingkan. Kemudian juga diperkuat dengan banyaknya persepsi negatif dan informasi yang semakin kian banyak beredar dimana-mana membuat individu berfikiran berlebih sehingga menurunkan kesehatan fisik maupun psikologis seseorang. Diperlukannya penyesuaian atau adaptasi diri akan situasi yang terjadi untuk dapat *survive* menghadapi kehidupan. Cenderung banyak yang mendapat afektif negatif dari kejadian ini seperti perasaan cemas, kesepian dan tidak puas dengan takdir kehidupan yang dirasakan semakin nyata. Lalu apabila perasaan negative ini tidak kunjung dicegah maka bisa menimbulkan seseorang tidak merasa *subjective well-being* pada diri mereka. Diperlukannya penyesuaian diri dalam perspektif psikologis yang dapat dihubungkan dengan *subjective well-being*. Penyesuaian ini bisa diciptakan dari dalam maupun luar individu masing-masing.

Terdapat dua faktor yang mempengaruhi SWB seperti yang disebutkan sebelumnya, yaitu faktor internal (dari dalam individu) dan faktor eksternal (dari luar individu). Menurut Dewi & Nasywa (2019), faktor internal antara lain faktor genetic, faktor demografis, *self esteem*, proses kognitif, kepribadian, spiritualitas, *goals*, *forgiveness*, kebersyukuran dengan kebermaknaan hidup, serta. Sedangkan faktor eksternal antara lain interaksi sosial, hubungan social, dukungan sosial (serentak dalam lingkup positif), dan pengaruh masyarakat atau budaya.

Berdasarkan faktor yang dapat mempengaruhi SWB, dukungan sosial adalah faktor menarik untuk diteliti hubungannya dengan *social support*. Dinyatakan oleh Cobb (dalam Sarafino P., 2006) sebagai bentuk bantuan rasa aman, peduli, rasa cinta kasih untuk individu dari seseorang orang lain atau kelompok. Oleh karena itu, pihak yang berinteraksi dengan individu diharap mampu merasakan adanya dukungan berupa bantuan fisik dan psikologis. Dukungan tersebut berisi atas bantuan nyata dari orang lain ataupun kelompok yang memberi manfaat emosional atau efek perilaku bagi seseorang, berupa tindakan dukungan yang diberikan oleh lingkungan social akan informasi atau nasehat, yang kemudian akan berwujud pengaruh terhadap kesehatan fisik maupun kesejahteraan individu (psikologis) (Gottlieb, 1983).

Hal ini mendukung terbentuknya *subjective well-being* yaitu memerlukan adanya *social support* karena dukungan social menjadi suatu hubungan social interpersonal yang menggambarkan kualitas jalinan yang menunjukkan perasaan emosional pada diri seseorang (Lutfiyah, 2017). Oleh karena itu diharapkan bantuan atau dukunga ini dapat dirasakan individu untuk melakukan penyesuaian diri dan kembali menjadi pribadi yang kuat dalam menjalankan kehidupannya.

Kondisi fisik juga tidak kalah pentingnya bagi individu disaat pandemic COVID-19.

Setiap individu menginginkan kehidupannya berjalan sesuai dengan yang diharapkan. Namun karena pandemic COVID-19 beberapa individu beranggapan harapan tersebut hilang akibat mengalami berbagai kejadian atau pengalaman tidak terduga secara langsung maupun tidak langsung berakibat munculnya berbagai masalah psikologis, seperti stress, kecewa, cemas, cenderung menarik diri dari lingkungan. Kondisi psikologis berupa pengalaman negatif ini cenderung mengganggu terbentuknya kesejahteraan hidup yang seutuhnya (*subjective well-being*). Individu yang merasakan afektif negatif cenderung sulit melakukan penyesuaian dalam melakukan aktivitas mudah menyerah, cenderung menarik diri dari sekitar, serta tidak memiliki tujuan. Sedangkan individu yang merasakan afektif positif cenderung menyelesaikan masalah dengan mempersiapkan diri secara terus menerus di kemudian hari individu tersebut menjadi lebih kreatif. Hasil evaluasi individu menunjukkan situasi secara efektif dan optimis, sehingga dapat menyesuaikan diri dengan bentuk evaluasi diri dengan hasil lebih positif. Pendapat Argyle (dalam Utami, 2018) seseorang yang memiliki *subjective well-being* tinggi merasa bahagia dan senang dengan keluarga, teman dekat dan orang sekitar.

Sejalan dengan penelitian oleh (Santoso, 2021) bahwa terdapat dukungan social sangat penting berhubungan dengan perspektif psikologis meningkatkan rasa keyakinan diri, menghadapi penyesuaian dan menyelesaikan masalah (coping) untuk menciptakan kesejahteraan subjektif yang berkorelasi positif. Kemudian selaras dengan penelitian oleh (Dr. Sudarman & Reza, Faizal Adnan S.Psi., M.Psi., 2021) menyimpulkan bahwa terdapat dampak dukungan sosial keluarga yang dirasakan oleh para penyintas COVID-19 ialah bentuk rasa emosi yang lebih stabil,

menurunkan kecemasan sehingga kembali berpikir positif dan menjalankan kehidupan lebih bersemangat, kenyamanan, dan menjadi merasakan sensasi *agent of social-control* menyampaikan COVID-19 itu nyata.

Disimpulkan bahwa dukungan sosial memiliki kontribusi positif terhadap individu untuk menjalankan kehidupannya kembali berupa perasaan kesejahteraan hidup, artinya dalam mencapai suatu subjective well-being perlu mendapatkan dukungan sosial positif yang cukup dalam hidupnya.

D. Kerangka Teoritik

Social support yang biasa disebut dukungan sosial merupakan bentuk bantuan rasa aman, peduli, rasa cinta kasih untuk individu dari seseorang orang lain atau kelompok. Oleh karena itu, pihak yang berinteraksi dengan individu diharap mampu merasakan adanya dukungan berupa bantuan fisik dan psikologis.

Bentuk dukungan yang diberikan dibedakan menjadi lima aspek yaitu dukungan emosional (sebagai bentuk ikut merasakan, mempeduli atau memperhatikan orang lain), dukungan penghargaan (ungkapan pujian positif dari apresiasi orang lain), dukungan instrumental (bantuan nyata secara langsung berupa materi, barang, jasa), dukungan informatif (pemberian nasehat/pujian maupun saran, petunjuk, dan feedback keterikatan), dan dukungan kelompok (keterlibatan sebuah kelompok dengan minat/keinginan sosial yang setara).

Menurut (Zimet et al., 1988) terbaginya aspek dalam dukungan social berdasarkan dari sumber dukungan melalui dukungan keluarga, dukungan teman, dan dukungan lingkungan sekitar. Dimana dukungan keluarga (*family support*), menganggap bahwa keluarga adalah orang terdekat dari seseorang, sehingga dukungan dari keluarga menyumbang pengaruh yang signifikan seperti *problem*

solving, maupun secara emosional. Selanjutnya dukungan teman (*friend support*) yang dianggap keberadaan teman adalah orang terdekat setelah keluarga, bentuk dukungan untuk seseorang seperti dalam masalah/kesulitan maupun stress. Dan ketiga, dukungan orang di sekitar (*significant other support*), biasanya berasal dari kekasih, tetangga, atau sekitar lainnya yang bisa memberikan dukungan kepada seseorang berupa merasa nyaman dan diperhatikan.

Seseorang yang menerima dukungan social dengan baik, memiliki peran yang baik dengan orang lain sehingga SWB tingkat tinggi. Apabila individu tidak menerima dukungan social memicu rasa kurang nyaman dan merasa tidak dicintai membuat SWB yang rendah. Oleh karenanya, dijelaskan bahwa dukungan sosial berpotensi positif mengatasi masalah psikis dan meningkatkan kebahagiaan hingga penyembuhan untuk penyintas COVID-19 dengan saling menguatkan agar lebih baik untuk memperoleh rasa nyaman, aman (Punpensos, 2021).

Subjective well-being adalah bentuk penilaian kognitif dan afektif terhadap kehidupan yang dialami individu. Evaluasi kognitif orang yang berbahagia yakni berupa kepuasan hidup yang tinggi, sedangkan evaluasi afektifnya yakni banyaknya afek positif dan sedikitnya afek negatif yang dirasakannya (Diener D., 2009). *Subjective well being* memiliki dua aspek yakni aspek kognitif dan aspek afektif. Aspek kognitif yakni berupa kepuasan individu terhadap kehidupannya. Aspek afektif merupakan banyaknya afek positif dan sedikitnya afek negatif yang dirasakan individu. Ketika individu merasakan peristiwa atau masalah dan mengevaluasinya dengan cara seseorang tersebut dengan memandang yang positif.

Teori pendukung lain berpendapat *top down theories*, dimana seseorang menjadi pemegang kendali untuk setiap kejadian atau peristiwa yang mereka alami

dapat menciptakan kesejahteraan psikologis bagi dirinya atau sebaliknya agar fokus untuk meningkatkan *subjective well-being*. Tingkat *subjective well-being* yang semakin tinggi membuat individu lebih merasakan rasa percaya diri, terjalinnya hubungan sosial dan aktivitas kehidupannya membaik. Disisi lain pernyataan sebaliknya dengan tingkat *subjective well-being* yang rendah dibutuhkan penyesuaian untuk mengatasi kehidupan agar lebih efektif terhadap keadaan tersebut sehingga merasakan kehidupan yang lebih baik (Diener D. et al., 1999).

Maka dari itu, dukungan social diharapkan perlu diterima oleh penyintas COVID-19, baik berupa dukungan keluarga, teman, tetangga dan orang sekitar untuk menghadapi peristiwa kejadian atau permasalahan berkaitan. Sehingga penelitian ini bermaksud agar dapat memahami hubungan *social support* secara simultan terhadap *subjective well-being* pada penyintas COVID-19. Berdasarkan bagan skema dibawah ini dalam kerangka berfikir sesuai penelitian :



Dari bagan kerangka diatas, bahwasannya terlihat berbagai bentuk dukungan yang didapatkan oleh diri individu baik berasal dari keluarga, teman, dan orang sekitar mampu berperan dalam meningkatkan *subjective well-being* seseorang terlebih pada penyintas COVID-19 yang membutuhkan dukungan dalam pandemic dan pernah terpapar untuk melanjutkan kehidupannya. Oleh karenanya dari rentang dukungan berasal dari pemberian seseorang kepada orang lain dapat membuat meningkatnya kebahagiaan sehingga dapat memiliki kepuasan hidup yang optimal. Dukungan social itu diperoleh dari keluarga, teman, dan orang disekitarnya agar merasakan sesuatu yang menyenangkan (afektif positif) meningkatkan *subjective*

well-being yang tinggi. Sehingga semakin tinggi *social support* yang diberikan maka semakin tinggi pula *subjective well-being* penyintas COVID-19, begitupun sebaliknya apabila tingkat *social support* semakin rendah diperoleh maka rendahnya tingkat *subjective well-being* penyintas COVID-19.

E. Hipotesis

Hipotesis adalah praduga sementara perolehan jawaban disesuaikan dengan rumusan masalah yang telah dicantumkan sebelumnya. Menurut (Sugiyono, 2016), termasuk dalam jenis hipotesis asosiatif yang terpilih dari peneliti sebagai dugaan perkiraan sementara melalui jawaban yang dijabarkan melalui rumusan masalah yang menjelaskan hubungan antar variabel .

Berdasarkan uraian dugaan dalam kerangka di atas, maka penulis menentukan hipotesis dalam penelitian ini yaitu terdapat hubungan positif *social support* terhadap *subjective well-being* pada penyintas COVID-19, dimana semakin tinggi dukungan yang diberikan maka semakin tinggi pula tingkat kesejahteraan subjektif individu. Begitu pula sebaliknya, semakin rendah *social support* maka semakin rendah pula tingkat *subjective well-being* pada penyintas COVID-19.

UIN SUNAN AMPEL
S U R A B A Y A

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Rancangan Penelitian

Penelitian ini memakai metode penelitian kuantitatif dipilihnya jenis pendekatan korelasional sebagai bentuk gambaran teori sesuai praduga dari data berupa angka yang kemudian diolah agar memperoleh diperoleh hasil yang menunjukkan hubungan antar variabel yang diteliti (Arikunto, 2002). Pendekatan korelasional mempunyai maksud dalam penelitian melihat hubungan antara dua atau lebih variabel di suatu fenomena. Tujuan digunakannya metode ini untuk melihat ada atau tidak variabel yang diteliti dengan saling keterikatan (Azwar, 2019).

B. Identifikasi Variabel

Variabel merupakan sebuah atribut atau sifat, kegiatan atau objek yang bervariasi sehingga dapat ditetapkan oleh peneliti dan disimpulkan (Sugiyono, 2016). Variabel dalam penelitian ini terbagi menjadi 2 jenis variabel yakni variabel bebas dan variabel terikat. Variabel bebas adalah variabel yang mempengaruhi sebagai penyebab perubahan/timbulnya variabel terikat. Sedangkan variabel terikat merupakan variabel yang dipengaruhi sebagai menjadi akibat, karena adanya variabel bebas.

- a. Variabel Bebas (Variabel Independen): *Social Support*
- b. Variabel Terikat (Variabel Dependen): *Subjective Well-being*

C. Definisi Operasional Variabel Penelitian

Definisi operasional menjelaskan secara teoritis dalam masing-masing variabel. Definisi operasional digunakan untuk pembentukan indikator terhadap variabel penelitian. Penjabaran definisi operasional masing-masing variabel, yaitu:

1. *Social Support*

Social support berarti dukungan social adalah bentuk pertolongan kepada individu dari oranglain atau kelompok secara fisik maupun psikologis bentuk perhatian, penghargaan, maupun bantuan lainnya agar berpengaruh terhadap perilaku seseorang dalam melakukan kegiatan dalam hidupnya. Dukungan sosial dibedakan menjadi aspek dan sumber dukungan. Untuk aspek *social support* terdapat lima bentuk aspek dukungan social meliputi dukungan emosional, dukungan penghargaan, dukungan informasi, dukungan instrumental serta dukungan kelompok. Lalu untuk sumber dukungan meliputi dukungan keluarga (*family support*), teman (*friend support*) dan orang terdekat sekitar (*significant other support*). Diukur memakai alat ukur skala *Social Support* dengan indikator dalam teori (Sarafino P., 2011) meliputi mendapatkan kasih sayang dan rasa empati, rasa kepercayaan, atau perasaan emosional lain, menerima perasaan positif berupa dorongan semangat untuk maju, pemberian bantuan materi atau jasa, pemberian saran perspektif dan arahan, menerima informasi berbentuk *feedback* dalam motivasi menyelesaikan persoalan, melibatkan diri dalam kegiatan atau hal yang dilakukan bersama kelompok. Terlebih pada penyintas COVID-19

bahwa *social support* dibutuhkan untuk meningkatkan kebermaknaan hidup dan evaluasi afektif positif serta negatif dalam diri mereka.

2. *Subjective well-being*

Subjective well-being biasa diartikan sebagai kesejahteraan subjektif ialah suatu ungkapan perasaan seseorang individu tentang penilaian kehidupannya didalam dengan berbagai kondisi atau pengalaman yang dialami dan terjadi, baik itu dilihat berdasarkan aspek kognitif (kehidupan domain dan kepuasan dalam hidup) serta aspek afektif positif serta negatif. Pengukurannya memakai alat ukur skala *Subjective well-being* adaptasi penelitian (Zahra, 2021) dengan aspek dan indikator dalam teori (Diener D. et al., 2005) menyatakan dua aspek utama dalam SWB meliputi aspek kognitif individu (evaluasi kehidupan menyeluruh dan kepuasan hidup atau kebahagiaan), aspek afektif (positif dan negatif). Dalam hal ini aspek kognitif berarti individu dapat merasa dirinya baik sesuai hidupnya mencapai kepuasan hidup yang didapatkan pada proses evaluasi atas perilaku atau sikap individu selama hidupnya. Sedangkan aspek afektif terbagi 2 yakni afektif positif dan negatif.

D. Populasi, Sample, dan Tehnik Sampling

1. Populasi

Populasi penelitian yang digunakan adalah populasi infinit. Hal ini tidak bisa diketahui secara pasti jumlah anggota populasi sebelum penelitian dilakukan, sebab tidak semua tercatat dalam data pemerintah sehingga jumlahnya bisa terus bertambah atau berkurang. Oleh karena itu keseluruhan dari objek akan dipelajari peneliti untuk disimpulkan. Populasi

yang dimaksud oleh peneliti adalah. Diambilnya populasi penelitian ialah seluruh penyintas COVID-19 yang berada di Indonesia. Peneliti tertarik untuk mengambil populasi tersebut karena diharapkan adanya kemutakhiran penelitian yang belum ada sebelumnya meneliti dalam satu negara, diharapkan dapat tepat untuk peneliti menyesuaikan ke tujuan penelitian yaitu untuk mengetahui adakah hubungan *social support* terhadap *subjective well-being* pada penyintas COVID-19.

2. Sample

Dikarenakan populasi yang banyak dan luas, sehingga pada penelitian ini menyempitkan sampel penelitian sejumlah 151 responden penyintas COVID-19. Dalam pengambilan ukuran sample, peneliti memilih menggunakan rumus Lemeshow (1997), sebab total populasi tidak diketahui secara tentu. Berdasarkan buku Statistik Ekonomi 1 (Sujalu, Latif, & Bakrie, 2021) menyebutkan cara penentuan total sampel apabila populasi tidak diketahui bisa dilakukan dengan rumus tersebut. Adapun perhitungan rumus dilakukan menggunakan *Sample size Calculator*.

$$N = \frac{Z^2 \times P(1-P)}{d^2}$$

Keterangan:

N = Jumlah sampel

Z = Nilai standart = 1.96

P = Maksimal estimasi = 50% = 0.5

d = alpha (0,08) atau sampling error = 8%

Berdasarkan formula Lemeshow tersebut, maka diperoleh besarnya sampel sebagai berikut :

$$\begin{aligned}
 n &= \frac{1,96^2 \times 0,5 (1 - 0,5)}{8\% \times 2} \\
 &= \frac{3,84 \times 0,25}{0,0064} \\
 &= \frac{0,96}{0,0064} \\
 &= 150,56
 \end{aligned}$$

Diambilnya sampel merupakan sebagian dari populasi yang dipilih dengan kriteria sebagai berikut :

- a. Penyintas COVID-19 usia >18 tahun (rentang usia 19-45 tahun)
- b. Sudah pernah dinyatakan sembuh dari COVID-19 (menjadi penyintas >6bulan)
- c. Telah bersedia mengisi *informed consent*

Alasan yang mendasari menyatakan usia tersebut karena usia tersebut indikasi kasus paling banyak dan juga dinyatakan sembuh tinggi pula, sehingga telah dinyatakan sembuh >6bulan agar subjek sudah dapat mendapatkan vaksin Booster dan menjalankan kehidupannya kembali.

3. Tehnik Sampling

Penentuan teknik sampel berdasarkan ciri yang telah ditentukan berdasarkan karakteristik namun masih dalam konteks populasi yang dibutuhkan sebagai tujuan penelitian yaitu dengan teknik *purposive sampling* (Azwar, 2019). *Purposive sampling* adalah pemilihan kelompok subjeknya ditentukan berdasarkan kriteria atau ciri sifat populasi yang telah ditentukan sebelumnya.

E. Teknik Pengumpulan Data

Penelitian ini menggunakan teknik penumpulan data dengan metode skala (angket). Kuisisioner digunakan sebagai pengumpulan data berupa alat ukur berisi beberapa pernyataan disesuaikan dengan topik permasalahan yang akan diteliti sehingga harus diisi oleh subjek sebagai responden. Responden merupakan orang yang dipilih untuk diteliti (sampel). Responden akan mengisi pernyataan tersebut menyesuaikan alternatif jawaban yang sudah tersedia. Kuisisioner yang telah diisi oleh responden dikumpulkan untuk diolah data.

Digunakannya pengukuran Skala Likert di setiap alat ukur yang dipakai untuk pilihan beberapa jawaban seperti Sangat Tidak Setuju(STS), Setuju(S), Tidak Setuju(TS), dan Sangat Tidak Setuju(STS). Pilihan netral tidak disertakan sebagai bentukantisipasi. Berdasarkan aitem *favorable*, pengukuran skornya sebagai berikut, menjawab (SS) diberikan nilai 4, menjawab (S) diberikan nilai 3, menjawab (TS) diberikan nilai 2, jawaban (STS) diberikan nilai 1. Berlaku berlawanan untuk item *unfavourable* bahwa nilai 4 akan jawaban (STS), jawaban (TS) diberi nilai 3, jawaban (S) diberi nilai 2, dan jawaban (SS) diberi nilai 1.

Tabel 1. Skor Skala Likert

Aitem Favorabel	Skor	Aitem Unfavorabel	Skor
SS : Sangat Setuju	4	SS : Sangat Setuju	1
S : Setuju	3	S : Setuju	2
TS : Tidak Setuju	2	TS : Tidak Setuju	3
STS : Sangat Tidak Setuju	1	STS : Sangat Tidak Setuju	4

Untuk skala yang *Scale of Positive and Negative Experience* (SPANE) disesuaikan dengan menggunakan skala likert juga sebagai berikut :

Tabel 2. Skor Skala biasa menjadi *Skala Likert*

Aitem Favorabel	Skor	Aitem Unfavorabel	Skor
Selalu	4	Selalu	1
Kadang-kadang	3	Kadang-kadang	2
Jarang	2	Jarang	3
Tidak Pernah	1	Tidak Pernah	4

F. Instrumen Penelitian

Dalam penelitian yang dilakukan peneliti, difokuskan menggunakan 2 variabel yaitu *social support* (X) dan *subjective well-being* (Y). Suatu penelitian menggunakan instrumen yang berupa pertanyaan ataupun pernyataan dari topik yang menjadi fokus setelah disetujui untuk diteliti dan diukur. Pada bagian awal instrumen, terdapat data diri subjek penelitian antara lain nama (bisa samaran), usia, jenis kelamin, telah dinyatakan sembuh dari paparan COVID-19 dan bersedia menjadi responden (*informed consent*).

a. Instrumen *Social Support*

Skala *social support* disusun mengacu pada adaptasi penelitian (Witjaksono, 2021) berdasarkan aspek dari dukungan sosial oleh teori (Sarafino P., 2011). Kelima aspek *social support* tersebut terdiri dari pertama dukungan emosional meliputi dukungan perasaan emosional seperti kasih sayang, perhatian dan lainnya. Kedua dukungan penghargaan berupa penilaian atas sesuatu rasa penerimaan atau menghargai melalui umpan baik dorongan maju. Ketiga dukungan instrumental meliputi bantuan langsung baik materi/tindakan. Keempat dukungan informasi meliputi pemberian arahan/saran atau kritik serta *feedback* motivasi. Terakhir dukungan kelompok berupa keterlibatan

dalam suatu kegiatan atau hal yang dilakukan secara berkelompok. Skala *social support* berjumlah 12 aitem menjadi aitem *favorable* dan *unfavorable* masing-masing berjumlah 6.

Skala *social support* ini telah dilakukan uji reliabilitas dan validitas, didapatkan hasil reliabilitas *Cronbach's Alpha* senilai 0.736 yaitu > 0.6 bahwa menjelaskan seluruh item dinyatakan reliabel. Serta hasil validitas menyatakan seluruh aitem valid dengan tiap hasil aitem bernilai ≥ 0.25 .

Tabel 3. Blueprint Skala Social Support

No	Aspek	Indikator	Aitem		Jumlah
			<i>Favorable</i>	<i>Unfavorable</i>	
1	Dukungan Emosional	Mendapatkan dukungan berupa kasih sayang maupun perasaan emosional	1	7	2
2	Dukungan Penghargaan	Mendapatkan dukungan berupa penilaian atas sesuatu dan umpan balik	2	3	2
3	Dukungan Instrumental	Pemberian bantuan berupa materi atau tindakan (jasa)	10, 12	4, 8	4
4	Dukungan Informasi	Mendapatkan dukungan berupa kritik, saran maupun motivasi	6	5	2
5	Dukungan Kelompok	Melibatkan diri melakukan suatu kegiatan dalam kelompok tertentu	9	11	2
Total Aitem			6	6	12

Tabel 4. Hasil Uji Validitas Skala Social Support

No. Item	Corrected Item-total Correlation	Hasil Uji
Item 1	.528	Valid
Item 2	.546	Valid
Item 3	.350	Valid
Item 4	.568	Valid
Item 5	.374	Valid
Item 6	.531	Valid
Item 7	.706	Valid
Item 8	.653	Valid
Item 9	.667	Valid
Item 10	.529	Valid
Item 11	.693	Valid
Item 12	.697	Valid

b. Instrumen *Subjective well-being*

Untuk skala *subjective well-being* mengadaptasi teori Diener D. et al., (2005) yang telah diadaptasi dari penelitian sebelumnya (Mahardhika & Halimah, 2017) sehingga masih dianggap valid untuk dipakai kembali yang telah dilakukan uji reliabilitas dan validitas, didapatkan hasil reliabilitas *Cronbach's Alpha* bernilai 0.835 yaitu > 0.5 menunjukkan seluruh aitem tersebut reliabel. Serta hasil validitas menyatakan seluruh aitem valid dengan tiap hasil aitem bernilai 0.8 yang berarti $\geq 0,25$. Skala SWB yang mengungkap kesejahteraan hidup dan kepuasan hidup yang terdiri dari 17 item terbagi menjadi aspek kepuasan terhadap diri (kebahagiaan) menggunakan *Satisfaction with Life Scale* (SWLS) sebanyak 5 aitem. Sedangkan aspek afektif positif serta negatif menggunakan *Scale of Positive and Negative Experience* (SPANE) sebanyak 12 aitem. Hasil *subjective well-being* nanti didapat dari perhitungan total skala SWLS + total skala SPANE B (SPANE Positif-SPANE Negatif).

Tabel 5. Blueprint Skala Subjective Well-being

No	Aspek	Indikator	Aitem		Jumlah
			<i>Favorable</i>	<i>Unfavorable</i>	
1	Kognitif	Evaluasi kehidupan secara menyeluruh dan domain	1,2,3,4,5	-	5
2	Afektif	Afeksi positif	6,8,10,12,15,17	-	6
		Afeksi negatif	-	7,9,11,13,14,16	6
Total Aitem					17

Hasil Uji Validitas Skala *Subjective Well-being*

Tabel 6. Uji Validitas Skala *Satisfaction with Life Scale (SWLS)*

No. Item	Corrected Item-total Corelation	Hasil Uji
Item 1	.878	Valid
Item 2	.897	Valid
Item 3	.843	Valid
Item 4	.846	Valid
Item 5	.665	Valid

Tabel 7. Uji Validitas Scale of Positive and Negative Experience (SPANE) Positif

No. Item	Corrected Item-total Corelation	Hasil Uji
Item 1	.653	Valid
Item 2	.617	Valid
Item 3	.507	Valid
Item 4	.662	Valid
Item 5	.515	Valid
Item 6	.573	Valid

Tabel 8. Uji Validitas Scale of Positive and Negative Experience (SPANE) Negatif

No. Item	Corrected Item-total Corelation	Hasil Uji
Item 1	.700	Valid
Item 2	.561	Valid
Item 3	.605	Valid
Item 4	.631	Valid
Item 5	.739	Valid
Item 6	.481	Valid

G. Analisis Data

Berdasarkan perolehan data tersebut dianalisis dengan teknik statistika sebagai pembuktian pengelolaan hasil apakah adanya korelasi yang signifikan atau tidak antar variabel agar memperoleh kesimpulan pada penelitian yang diteliti. Program SPSS 25.0 digunakan untuk membantu pengolahan data dengan teknik analisis yaitu:

1. Uji Validitas dan Reliabilitas

a) Uji Validitas

Uji ini digunakan sebagai proses menguji kevalidan instrumen agar kegunaan alat ukur dalam memperoleh data itu valid. Untuk item yang sudah diukur yakni valid, maka instrumen sebagai alat ukur tersebut dapat digunakan untuk pengambilan data. Berasal dari rumus $r \text{ hitung} > r \text{ tabel}$ atau $p\text{-value} < \alpha$. dimana $p\text{-value}$ (nilai Sig.) dengan α sebesar 5% (0.05) menunjukkan item valid jika $p\text{ value} < 0.05$ dengan tiap butir item ≥ 0.25 .

Setelah melakukan uji validitas item dapat diketahui bahwa alat ukur *social support* memiliki *corrected item total correlation* menunjukkan sebaran data angka positif 0.374-0.693, sedangkan alat ukur *subjective well-being* menggunakan *Satisfaction with Life Scale* (SWLS) dengan memiliki *corrected item total correlation* menunjukkan sebaran data angka positif 0.665-0.897, menggunakan *Scale of Positive and Negative Experience* (SPANE) Positif dengan memiliki *corrected item total correlation* menunjukkan sebaran data angka positif 0.515-0.662, menggunakan *Scale of Positive and Negative Experience* (SPANE) Negatif dengan memiliki *corrected item total correlation* menunjukkan sebaran data angka positif 0.481-0.739.

b) Uji Reliabilitas

Reliabilitas merupakan proses mengetahui keandalan alat ukur sebagaimana kebergunaan untuk dan tetap konsisten apabila pengukuran telah dilakukan *try-out*. Butir item yang valid dapat dilakukan uji reliabilitas. Perhitungan reliabel memakai uji statistik *cronbach alpha* dengan koefisien reliabilitasnya > 0.6

Tabel 9. Uji Reliabilitas Social Support

Reliability Statistics	
Cronbach's Alpha	N of Items
,811	12

Tabel 10. Uji Reliabilitas Satisfaction with Life Scale (SWLS)

Reliability Statistics	
Cronbach's Alpha	N of Items
,877	5

Tabel 11. Uji Reliabilitas Scale of Positive and Negative Experience (SPANE) Positif

Reliability Statistics	
Cronbach's Alpha	N of Items
,611	6

Tabel 12. Uji Reliabilitas Scale of Positive and Negative Experience (SPANE) Negatif

Reliability Statistics	
Cronbach's Alpha	N of Items
,678	6

Berdasarkan sajian tabel *uji reliability* menunjukkan bahwa skala *social support* memperoleh 0.811, skala *Satisfaction with Life Scale (SWLS)* memperoleh 0.877, skala *Scale of Positive and Negative Experience (SPANE) Positif* memperoleh 0.611, serta skala *Scale of Positive and Negative Experience (SPANE) Negatif* memperoleh 0.678 menunjukkan apabila semakin mendekati 1.00 maka dapat dikatakan sangat baik karena > 0.6 . Maka hal tersebut dapat dikatakan bahwa skala *social support*, *Satisfaction with Life Scale (SWLS)*, *Scale of Positive and Negative Experience (SPANE) Positif*, dan *Scale of Positive and Negative Experience (SPANE) Negatif* ini adalah reliabel.

2. Uji Asumsi Klasik

c) Uji Normalitas

Uji ini akan melihat adanya distribusi normal ataukah tidak normal dalam penelitian. Standart penentuan yaitu melihat nilai signifikansi atau $p > 0.05$ maka dinyatakan data tersebut berdistribusi normal, sedangkan jika $p < 0.05$ maka dinyatakan data tidak berdistribusi normal.

Tabel 13. Hasil Uji Normalitas

One-Sample Kolmogorov-Smirnov Test		Unstandardized Residual
N		151
Normal Parameters ^{a,b}	Mean	,0000000
	Std. Deviation	3,53539352
Most Extreme Differences	Absolute	,052
	Positive	,046
	Negative	-,052
Test Statistic		,052
Asymp. Sig. (2-tailed)		,200

Tampilan tabel uji normalitas diatas memperoleh hasil signifikansi sebesar .200 dengan nilai *sig* >0.05 sehingga data tersebut berdistribusi normal dan memenuhi uji normalitas.

d) Uji Linearitas

Uji ini akan melihat adanya korelasi atau hubungan antar variabel yang akan ditelaah. Ditentukan berdasarkan nilai signifikansi atau $p > 0.05$ maka dinyatakan terdapat hubungan yang tidak linier antar variabel yang akan ditelaah.

Tabel 14. Hasil Uji Linieritas

			ANOVA Table				
			Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
SWB * SOCIAL SUPPORT	Between Groups	(Combined)	392,715	17	23,101	2,061	,012
		Linearity	15,579	1	15,579	1,390	,240
		Deviation from Linearity	377,136	16	23,571	2,103	,011
Within Groups			1512,815	135	11,206		
Total			1905,529	152			

Berdasarkan tabel 14 di atas diperoleh nilai signifikansi ,011 berarti $> 0,05$. Oleh karena itu disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang linier antara *social support* dengan *subjective well-being*.

UIN SUNAN AMPEL
S U R A B A Y A

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

1) Persiapan dan Pelaksanaan Penelitian

Perlunya melakukan diskusi diskusi bersama dosen pembimbing dalam menyusun proposal sebelum melakukan penelitian. Hal tersebut dilakukan agar selanjutnya mendapatkan hasil penelitian bisa optimal. Bimbingan yang menunjang dalam melaksanakan penelitian seperti sebelumnya harus mengenali fenomena /problem yang terjadi. Sehingga peneliti dapat membuat rumusan masalah beserta tujuannya.

Setelah itu peneliti dapat memastikan tema, variabel penelitian, dan hipotesisnya sambil melakukan review jurnal dan mencari data empiris yang bertujuan untuk mempermudah peneliti mempelajari teori, dugaan serta beberapa data penelitian sebelumnya yang masuk kedalam artikel atau jurnal yang sama membahas topik dan variabel yang diteliti.

Dalam menentukan subjek sesuai kriteria yang telah didiskusikan dengan dosen pembimbing agar sesuai dengan tujuan penelitian. Peneliti mengumpulkan instrumen sesuai dengan variabel yang diteliti yaitu *social support* dan *subjective well-being* dengan cara mengadaptasi alat ukur penelitian sebelumnya. Setelah itu tryout alat ukur sebesar 30 responden sebagai patokan valid atau tidaknya aitem.

Pengambilan data diambil peneliti pada tanggal 5-8 Agustus 2022 menggunakan bantuan berupa pengumpulan data kuesioner secara online (*google form*) yang dikirimkan melalui grup WhatsApp, Instagram dan grup

telegram. Setelah data terkumpul, peneliti melakukan olah data berupa skoring sehingga dapat dianalisis menggunakan SPSS 25.0 untuk menyusun laporan penelitian. Dalam pengumpulan data, peneliti mendapatkan lebih dari target subjek yang ditentukan. Namun mengambil 151 penyintas untuk dilakukan olah data dengan kriteria penelitian dan telah menyetujui untuk menjadi subjek dan kuesioner.

1. Deskripsi Data Demografis Subjek

a) Deskripsi berdasarkan usia



Gambar 1. Hasil Klasifikasi Usia

Berdasarkan gambar 1 menunjukkan rentang usia responden yaitu penyintas COVID-19 yaitu 18-32 tahun sejumlah 121 penyintas dan rentang usia 33-45 tahun sebanyak 30 orang. Mayoritas penyintas berada pada kisaran usia 18-32 tahun. Kriteria responden yang digunakan yakni penyintas COVID-19, usia 18-45 tahun.

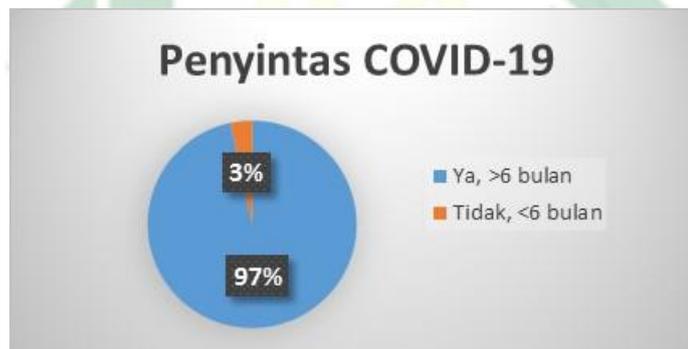
b) Deskripsi berdasarkan gender



Gambar 2. Hasil Klasifikasi Gender

Selanjutnya berdasarkan gambar 2 menunjukkan subjek penelitian terbanyak yaitu perempuan yang berjumlah 99 responden sedangkan penyintas laki-laki berjumlah 57 responden. Total responden 151 orang.

c) Data periode penyintas COVID-19



Gambar 3. Hasil periode penyintas COVID-19

Berdasarkan gambar 3 diketahui bahwa mayoritas subjek dalam penelitian ini yaitu penyintas COVID-19 yang telah dinyatakan sembuh > 6 bulan periode dari total responden 151 orang yaitu 97%.

2) Hasil Kategorisasi Variabel

Tabel 15. Pedoman Pengukuran Kategorisasi

Rendah	$X < M_ISD$
Sedang	$M_ISD \leq X \leq M\ ISD$
Tinggi	$M + ISD \leq X$

Keterangan:

M : Mean

SD : Standart Deviasi

Tabel 16. Kategorisasi Responden

	<i>Social Support</i>	SWB	Persentase X	Persentase Y
Rendah	15	24	10%	16%
Sedang	110	100	73%	66%
Tinggi	26	27	17%	18%
Total	151	151	100%	100%
Jumlah Responden				151

Berdasarkan perhitungan kategorisasi responden pada variabel *social support* (variabel bebas) terdapat 15 penyintas yang mendapatkan *social support* yang rendah menunjukkan 10%, 110 penyintas yang mendapatkan *social support* yang sedang menunjukkan 73%, 26 penyintas yang mendapatkan *social support* yang tinggi menunjukkan 17% dari total 151 responden. Sedangkan *subjective well-being* yang dimiliki responden menunjukkan 16% pada tingkat rendah, 66% pada tingkat sedang, dan 18% pada tingkat tinggi. maka dapat disimpulkan bahwa *social support* yang didapatkan penyintas COVID-19 adalah sedang sehingga memiliki *subjective well-being* yang sedang pula.

3) Data Tabulasi Silang

Tabel 17. Jenis Kelamin *Tingkatan *Social Support* Crosstabulation

		Tingkat <i>Social Support</i>			Total
		Rendah	Sedang	Tinggi	
Jenis Kelamin	Laki-laki	7	35	10	52
	Perempuan	8	75	16	99
Total		15	110	26	151

Data tabulasi silang menampilkan informasi berasal dari data demografis dengan data variabel. Berdasarkan data demografis gender laki-laki maupun perempuan, mayoritas memiliki tingkat *social support* yang sedang. Selanjutnya diikuti oleh jumlah tingkat *social support* yang tinggi pada gender perempuan.

Tabel 18. Usia * Tingkatan *Social Support* Crosstabulation

		Tingkat <i>Social Support</i>			Total
		Rendah	Sedang	Tinggi	
Usia	19	0	2	0	2
	20	1	1	0	2
	21	0	5	0	5
	22	3	25	3	31
	23	2	8	3	13
	24	2	3	2	7
	25	0	6	3	9
	26	2	9	2	13
	27	1	6	3	10
	28	0	6	1	7
	29	0	7	1	8
	30	0	4	0	4
	31	1	2	1	4
	32	0	3	3	6
	33	0	5	0	5
	34	0	5	0	5
	35	1	5	1	7
	36	0	4	2	6
	37	0	1	0	1
	38	1	1	1	3
39	0	1	0	1	
41	0	1	0	1	
45	1	0	0	1	
Total		15	110	26	151

Tabel diatas menggambarkan tabulasi silang usia dengan *social support* mendapat hasil tingkat *social support* terbanyak yaitu sedang sejumlah 110 penyintas COVID-19 tersebar di usia 22-29. Tingkat *social support* yang tinggi dirasakan penyintas COVID-19 yang berada di usia 22,23,25,27 tahun.

Tabel 19. Jenis Kelamin * SWB Crosstabulation

		Tingkat SWB			Total
		Rendah	Sedang	Tinggi	
Jenis Kelamin	Laki-laki	10	34	8	52
	Perempuan	14	66	19	99
Total		24	100	27	151

Tabulasi silang lainnya menampilkan informasi berasal dari data demografis dengan data variabel. Berdasarkan data demografis gender laki-laki maupun perempuan, mayoritas memiliki tingkat *subjective well-being* yang sedang. Selanjutnya diikuti oleh jumlah *subjective well-being* pada kategori tinggi yaitu gender perempuan pula.

Tabel 20. Usia * SWB Crosstabulation

Usia		Tingkat SWB			Total
		Rendah	Sedang	Tinggi	
19	0	2	0	2	
20	0	2	0	2	
21	0	5	0	5	
22	8	21	2	31	
23	2	9	2	13	
24	1	3	3	7	
25	0	5	4	9	
26	5	6	2	13	
27	1	7	2	10	
28	1	6	0	7	
29	0	5	3	8	
30	1	3	0	4	
31	1	2	1	4	
32	0	3	3	6	
33	1	4	0	5	
34	0	4	1	5	
35	1	5	1	7	
36	1	5	0	6	
37	0	0	1	1	
38	1	1	1	3	
39	0	0	1	1	
41	0	1	0	1	
45	0	1	0	1	
Total		24	100	27	151

Tabel diatas menggambarkan tabulasi silang usia dengan *subjective well-being*. Mayoritas usia yang menduduki tingkat *subjective well-being* rendah dirasakan subjek pada usia 21 tahun. Untuk sebaran tingkat *subjective well-being* yang tinggi pada usia 22-32 tahun.

Tabel 21. Tabulasi silang antara *social support* dengan *subjective well-being*

		SWB		
		Rendah	Sedang	Tinggi
<i>Social Support</i>	Rendah	6	7	2
	Sedang	18	79	13
	Tinggi	0	14	12
Total		24	100	27

Kemudian tabulasi silang antara *social support* dengan *subjective well-being* menunjukkan 100 penyintas COVID-19 mendapatkan *social support* yang rendah sehingga membentuk *subjective well-being* rendah pula.

B. Pengujian Hipotesis

1) Uji Korelasi *Product Moment*

Menggunakan metode *Product moment-Pearson* sebagai cara menentukan tingi atau rendahnya taraf peranan dari variabel tersebut. Variabel independent *Social support* (X) terhadap variabel dependennya yaitu *Subjective well-being*(Y).

Tabel 22. Hasil Uji Hipotesis

		SOCIAL SUPPORT	SWB
SOCIAL SUPPORT	Pearson Correlation	1	,308**
	Sig. (2-tailed)		,000
	N	151	151
SWB	Pearson Correlation	,308**	1
	Sig. (2-tailed)	,000	
	N	151	151

** . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

Dapat dilihat berdasarkan tabel 21 menunjukkan hubungan antara variabel *social support* sebesar sig .000 dengan nilai person sebesar .308. Sama halnya variabel *subjective well-being* mendapatkan nilai sig .000 dengan nilai person sebesar .308. Menurut Nugroho (2005) bahwa korelasi akan menentukan arah dari korelasi. Keeratan korelasi dapat

diinterpretasikan kuat maupun lemahnya hubungan variabel dalam penelitian ditentukan pedoman sebagai berikut:

Tabel 23. Pedoman Tingkat Keeratan Korelasi

Interval Koefisien	Tingkatan Keeratan Korelasi
0,00-0,20	Sangat Lemah
0,21-0,40	Lemah
0,41-0,70	Kuat
0,71-0,90	Sangat Kuat
0,91-0,99	Sangat Kuat Sekali
1	Korelasi Sempurna

Keeratan korelasi dengan nilai pearson sebesar (0.308) maka dapat dikatakan koefisien korelasi antara variabel *social support* dengan *subjective well-being* korelasi yang lemah yakni kisaran 0,21-0,40 dengan hubungan korelasi antar variabel *social support* dengan *subjective well-being* sebesar 30%. Seperti halnya penelitian Rahmanillah et al. (2018) menjelaskan hubungan yang signifikan namun lemah antara *social support* dan *self-esteem* terhadap *subjective well being*. Sehingga sebesar 77,4% dipengaruhi oleh faktor lain dari *subjective well-being* selain *social support*.

Disimpulkan dari variabel *social support* dan *subjective well-being* berhubungan yang signifikan dengan nilai person positif namun lemah. Oleh karena itu menjelaskan semakin tinggi *social support* yang didapat menjadikan *subjective well-being* yang dimiliki semakin baik.

2) Sumbangan Efektif

Peneliti menggunakan uji regresi linier berganda sebagai cara mengetahui sumbangan efektif terhadap variabel *subjective well-being*.

Berdasarkan hasil analisis diperoleh kesimpulan sebagai berikut:

Tabel 24. Sumbangan Efektif

Variabel	Aspek	R Square	Persent
<i>Social Support</i>	Dukungan Emosional	.005	5%
	Dukungan Penghargaan	.024	2,4%
	Dukungan Instrumental	.010	1%
	Dukungan Informasi	.003	0,3%
	Dukungan Kelompok	.007	0,7%

Berdasarkan hitungan tiap aspek untuk melihat sumbangan efektif variabel *social support* (variabel bebas) terhadap *subjective well-being*, maka dapat disimpulkan bahwa dukungan emosional memiliki sumbangan 5%, dukungan penghargaan 2,4%, dukungan instrumental 1%, dukungan informasi 0,3%, dan dukungan kelompok 0,7%. Sehingga yang paling berkontribusi adalah aspek dukungan emosional.

C. Pembahasan

Berdasarkan hasil dari analisis dan perhitungan data yang sebelumnya dilakukan, menunjukkan variabel *social support* berhubungan positif terhadap *subjective well-being* pada penyintas COVID-19. Sehingga berarti hipotesis diterima dan sesuai dengan tujuan penelitian. Hasil uji korelasi yang dilakukan sebesar 0,308 memiliki signifikansi sebesar $0,000 < 0,05$ sehingga berhubungan dengan *subjective well-being*(Y) penyintas COVID-19. Sesuai dengan penelitian Santoso (2021) menyatakan dukungan sosial sangat penting berhubungan dengan perspektif psikologis yaitu *subjective well-being* sebagai pemberian keyakinan diri,

membangun penyesuaian dan *coping strategy* menciptakan kesejahteraan hidup yang berkorelasi positif.

Hasil dari tabulasi silang antara *social support* dengan *subjective well-being* menunjukkan ada 100 penyintas COVID-19 dengan *social support* sedang dan *subjective well-being* sedang. Sehingga ditarik pendapat bahwa penyintas COVID-19 dengan *social support* yang cukup baik akan mampu memiliki *subjective well-being* yang optimal. Pendapat Argyle (dalam Utami, 2018) seseorang yang memiliki *subjective well-being* sedang menuju tinggi akan merasakan kebahagiaan dan senang baik berasal dari keluarga, teman dekat maupun orang sekitar untuk meningkatkan *subjective well-being*.

Bahasan hasil kategorisasi *social support*, dari 151 penyintas COVID-19 sebagai responden terdapat 15 penyintas yang mendapatkan *social support* yang rendah(10%), 110 penyintas yang mendapatkan *social support* yang sedang (73%), 26 penyintas yang mendapatkan *social support* yang tinggi (17%). Sedangkan kategorisasi *subjective well-being* yang dimiliki responden menunjukkan 16% sebanyak 24orang (tingkat rendah), 66% sebanyak 100 orang (tingkat sedang), dan 18% sebanyak 27 orang (tingkat tinggi). Maka dapat disimpulkan bahwa *social support* yang didapatkan penyintas COVID-19 adalah sedang sehingga menunjukkan *subjective well-being* yang sedang juga. Penelitian lain juga mendukung terdapat adanya pengaruh positif namun sedang antara dukungan social dan *subjective well-being*. Hasil menunjukkan dukungan sosial menyumbang secara efektif sebesar 5,9% terhadap *subjective well-being* (Tolewo et al., 2019).

Aspek dukungan sosial yang tertera didapat kontribusi korelasi yang paling menyumbang yaitu dukungan emosional meskipun kecil sebesar 5%, artinya penyintas COVID-19 menggambarkan penilaian akan kehidupan mereka dalam

menerima pengalaman atau masalah serta dorongan positif dalam menghadapi kondisi berasal dari merasakan kasih sayang, rasa dicintai, maupun perasaan emosional lainnya. Sejalan dengan pendapat Singhal (2020) berbunyi dukungan emosional memiliki kontribusi cukup penting terhadap terbentuknya *subjective well-being*. Kemudian penelitian oleh (Dr. Sudarman & Reza, Faizal Adnan S.Psi., M.Psi., 2021) menyimpulkan bahwa terdapat dampak dukungan emosional keluarga yang didapat oleh para penyintas COVID-19 ialah bentuk rasa emosi yang lebih stabil, menurunkan kecemasan agar dapat merasakan kembali berpikir positif untuk menjalankan kehidupan lebih bersemangat, kenyamanan.

Untuk aspek kedua yakni dukungan penghargaan, sebagaimana individu perlu mendapatkan sebuah dukungan berupa penilaian diri. Seperti rasa dihargai untuk saling memberi semangat dan motivasi yang melihat sisi positif kepada sesama agar menambah penghargaan dirinya, percaya diri, merasa bernilai kembali ketika sebelumnya mendapatkan kondisi tertekan. Selanjutnya, dukungan instrumental merupakan bentuk dukungan berupa materi atau jasa yang dilakukan secara langsung nyata dengan memberi atau meminjamkan sebagai upaya meringankan penyintas COVID-19 ketika down dan keterbatasan aktivitas. Aspek keempat yaitu dukungan informasi dengan pemberian bantuan berupa informasi positif, arahan tindakan atau petunjuk berasal dari orang dan pihak yang berada lingkungan sekitar individu untuk bisa menyesuaikan mengatasi masalah atau kondisi yang dialami. Kemudian dukungan kelompok mempunyai bentuk bantuan yang dapat membuat individu merasa adanya keterlibatan dengan orang lain atau kelompok, agar dapat saling mendoakan, saling berbagi dan menyemangati.

Data tabulasi menurut demografis gender laki-laki maupun perempuan, sebanyak 66 penyintas COVID-19 mayoritas berada pada tingkat *subjective well-*

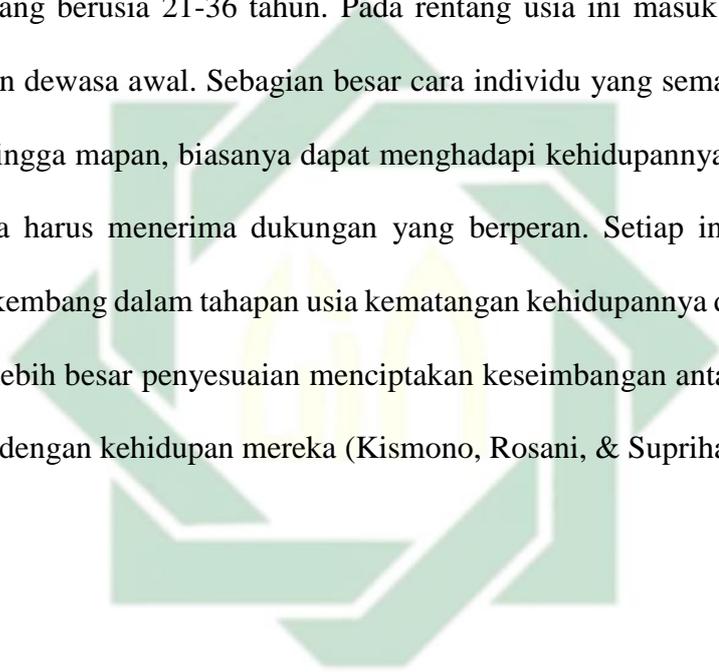
being sedang bergender perempuan. Sementara itu kategori *subjective well-being* yang tinggi pada gender perempuan pula sebanyak 19 responden. Menurut (Diener D.E, 2010) yang menyatakan gender bisa menjadi faktor yang mempengaruhi *subjective well-being*, dimana wanita lebih banyak menggambarkan afek negatif dibanding pria. Hal ini menunjukkan wanita lebih dapat melakukan penyesuaian diri dengan bentuk upaya melalui dukungan, proses terapi atau hal lain yang membantu meningkatkan *subjective well-being* sehingga kesejahteraan atau kebahagiaan individu berada di posisi sedang maupun tinggi.

Data tabulasi menurut demografis usia, sebanyak 151 responden memiliki *subjective well-being* yang tersebar di 3 kategorisasi yakni tingkat rendah, tingkat sedang dan tingkat tinggi. Mayoritas berada pada tingkat sedang sebanyak 100 penyintas COVID-19 yang berusia 21-36 tahun. Pada rentang usia ini masuk dalam tahap perkembangan dewasa awal. Sebagian besar cara meningkatkan kepuasan dan kesejahteraan hidup berada usia dewasa awal ini. Karena pada masa tersebut merupakan perkembangan menuju kedewasaan dari pengalaman apa yang sudah mereka dapat baik positif maupun negatif memiliki pedoman hidup untuk lebih dapat menyesuaikan kehidupan pada tahap perkembangan selanjutnya (Arnett, 2015).

Data tabulasi menurut demografis gender laki-laki maupun perempuan, sebanyak 110 penyintas COVID-19 mayoritas berada pada tingkat *social support* sedang bergender perempuan. Sementara itu kategori *subjective well-being* yang tinggi pada gender perempuan pula sebanyak 26 responden. Secara fisik, (fisiologis) terlihat perilaku laki – laki dan perempuan memang terlihat beda terhadap lingkungan. Perempuan mendapat dan merasakan lebih banyak dukungan dari pada laki – laki sehingga berhubungan dengan kebutuhan *social support* yang

akan mereka rasakan sebagai upaya fleksibel penyesuaian. Karena perempuan cenderung memprioritaskan lebih tentang dirinya sesuai apa yang terjadi untuk mencoba berdasarkan usahanya tanpa harus diberikan dukungan.

Data tabulasi menurut demografis usia, sebanyak 151 responden memiliki *social support* yang tersebar di 3 kategorisasi yakni tingkat rendah, tingkat sedang dan tingkat tinggi. Mayoritas berada pada tingkat sedang sebanyak 100 penyintas COVID-19 yang berusia 21-36 tahun. Pada rentang usia ini masuk dalam tahap perkembangan dewasa awal. Sebagian besar cara individu yang semakin beranjak dewasa tua hingga mapan, biasanya dapat menghadapi kehidupannya secara lebih mandiri tanpa harus menerima dukungan yang berperan. Setiap individu dapat mencoba berkembang dalam tahapan usia kematangan kehidupannya dan karir agar menemukan lebih besar penyesuaian menciptakan keseimbangan antara dukungan yang didapat dengan kehidupan mereka (Kismono, Rosani, & Suprihanto, 2013).



UIN SUNAN AMPEL
S U R A B A Y A

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

1. *Social support* memiliki hubungan yang signifikan positif terhadap kebahagiaan individu berdasarkan *subjective well-being*. Sehingga terdapat hubungan dengan *subjective well-being*, dimana semakin tinggi *social support* yang didapatkan maka semakin tinggi *subjective well-being* yang dimiliki individu sebagai penyintas COVID-19.
2. Terdapat hubungan antara *social support* berdasarkan kontribusi memiliki 30% korelasi variabel untuk meningkatkan pembentukan *subjective well-being* pada penyintas COVID-19. Dengan hitungan sumbangan efektif tiap aspek pada variabel *social support* terhadap *subjective well-being*, aspek yang paling berkontribusi adalah aspek dukungan emosional.
3. Pada penyintas COVID-19 sebagai responden, mereka *social support* yang didapatkan adalah sedang sehingga memiliki *subjective well-being* yang sedang pula.
4. *Social support* berkontribusi terhadap pembentukan *subjective well-being* pada penyintas COVID-19. Semakin tinggi *social support* yang diberikan atau didapat maka semakin besar kemungkinan memiliki *subjective well-being* yang tinggi. Dari hasil dukungan yang didapat penyintas COVID-19 membantu mereka sebagai upaya meningkatkan *subjective well-being* dengan penilaian terhadap pengalaman yang dialami serta kemampuan untuk bangkit dari

masalah. Dalam penelitian ini hasil mayoritas mengatakan bahwa tingkat *social support* yang sedang dan *subjective well-being* yang sedang.

B. Saran

Adapun saran berdasarkan apa yang peneliti lakukan maka dapat merekomendasikan saran agar dapat disampaikan pada penyintas COVID-19 diharapkan bisa menjalankan kehidupannya kembali dengan pengalaman positif maupun negatif yang telah mereka jalani. Dalam penelitian ini terdapat kekurangan sehingga bagi peneliti selanjutnya dapat meneliti pada subjek yang berbeda serta faktor lain sebagai variabel bebas yang berbeda. Dikarenakan akibat kecilnya angka kontribusi, agar peluang lebih besar kontribusi dapat tercapai dan menambah pengetahuan. Selain itu diharapkan agar peneliti selanjutnya dapat melakukan observasi dan wawancara lebih mendalam untuk mendapatkan hasil yang lebih baik disarankan menggunakan penelitian kualitatif agar lebih memperoleh gambaran yang jelas kondisi *subjective well-being* yang dirasakan individu. Dalam perolehan data bisa lebih memperluas sampel penelitian yang sesuai dan terwakili.

UIN SUNAN AMPEL
S U R A B A Y A

DAFTAR PUSTAKA

- Apollo, & Cahyadi, A. (2012). *Konflik Peran Ganda Perempuan Menikah yang Bekerja Ditinjau dari Dukungan Sosial Keluarga dan Penyesuaian Diri*. Universitas Katolik Widya Mandala Madiun.
- Ariati, J. (2010). Subjective Well Being (Kesejahteraan Subjektif) dan Kepuasan Kerja Pada Staff Pengajar (Dosen) Di Lingkungan Fakultas Psikologi Universitas Diponegoro. *Jurnal Psikologi UNDIP Semarang*, 8(2).
- Arikunto, S. (2002). *Metodologi Penelitian*. Rineka Cipta.
- Arnett, J. J. (2015). *Emerging adulthood: the winding road from the late teens through the twenties*. New York: Oxford University Press.
- Astriewardhany, I., & Purnamasari, A. (2021). Dukungan Sosial dan Subjective Well-Being pada Purnawirawan TNI. *Empathy : Jurnal Fakultas Psikologi*, 4(1), 30–44.
- Azwar, S. (2019). *Metode penelitian*. Pustaka Pelajar.
- Brajša-Žganec, A., Kaliterna Lipovčan, L., & Hanzec Marković, I. (2018). The Relationship Between Social Support And Subjective Well-Being Across The Lifespan. *DRU[. ISTRA@. ZAGREB GOD.*, 27(47–65).
- Compton, W. C. (2005). *Compton, William C. (2005). An Introduction to Positive Psychology*. Thomson Learning, Inc.
- Dewi, L., & Nasywa, N. (2019). Faktor-faktor yang mempengaruhi subjective well-being. *Jurnal Psikologi Terapan Dan Pendidikan, Vol. 1*(No. 1), Hal-54-62.
- Diener D., E. (2009). *Subjective well-being :The science of being*. Guilford Publications.
- Diener D.E, Kahneman. D, & Helliwell.J. (2010). *Positive Psychology: Differences in well-being*. USA :Oxford University Press.
- Diener D., E., & Biswas, D. R. (2011). *Positive psychology as social change*. Springer.
- Diener D., E., Lucas, R. E., & Oishi, S. (2005). *Subjective well being: the science of happiness and life satisfaction*. Oxford University Press.
- Diener D., E., Oishi, S., & Lucas, R. E. (2003). Personality, culture, and subjective well-being: emotional & longitudinal evaluation of live. *Annual Review Psychology*, 54, 403–425.
- Diener D., E., Suh, E. M., Lucas, R. E., & Smith. (1999). Subjective well-being: Three decades of progress. *Psychological Bulletin.*, 125, 276–302.
- Diener D., E., & Tay, L. (2015). Subjective well-being and human welfare around the world as reflected in the Gallup World Poll. *American Psychological*

- Association Journal of Personality and Social Psychology*, 50(2), 135–149.
- Diener D., E., & Scollon, C. (2003). *Subjective well-being is desirable, but not the summum bonum. Subjective well-being*. University of Minnesota.
- Dr. Sudarman, M. A., & Reza, Faizal Adnan S.Psi., M.Psi., P. (2021). *Dukungan Sosial Keluarga Pada Survivor COVID19 (Studi Fenomenologi Penyintas Di Provinsi Lampung*. Arjasa Pratama.
- Eid, M., & Larsen, R. . (2008). *The science of subjective well-being*. Guilford Publications.
- Fábián, G., & Szoboszlai, K. (2017). *Hungarian female migrant sex workers : Social support and vulnerability at home and abroad*.
- Fakhriyah, Z. E., & Coralia, F. (2021). Pengaruh Dukungan Sosial terhadap Subjective Well-Being pada Remaja dengan Perceraian Orang Tua. *Prosiding Psikologi*, 7(1), 85–88. <https://doi.org/10.29313/v7i1.25850>
- Gottlieb, B. . (1983). *Social Support Strategies : Giddelines for Mental Health Practice*. Sage Publication.
- Gurung, R., R. A., Taylor, S. E., & Seeman, T. E. (2003). *Accounting for Changes in Social Support Among Married Older Adults: Insights From the MacArthur Studies of Successful Aging. Psychology and Aging*, . 18(3), 487– 496.
- Kismono, G., Rosani, R., Suprihanto, J. (2013). Faktor-Faktor Demografik (Jenis Kelamin, Usia, Status Pernikahan, Dukungan Domestik) Penentu Konflik Pekerjaan Dan Keluarga Dan Intensi Keluar Karyawan: Studi Pada Industri Perbankan Indonesia. *Jurnal Siasat Bisnis*, 17 (2), 208–224.
- Kompas. (2021). *Beri Dukungan ke Anggota Keluarga yang Terpapar Covid-19, Satgas Sarankan 4 Hal Ini*.
<https://nasional.kompas.com/read/2021/02/26/17334031/beri-dukungan-ke-anggota-keluarga-yang-terpapar-covid-19-satgas-sarankan-4?page=all>
- Lutfiyah, N. (2017). Hubungan antara Dukungan Sosial dengan Subjective Well-Being pada Anak Jalanan di Wilayah Depok. *Jurnal Psikologi*, Vol. 10(No. 2), 152–159.
- Mahardhika, N. F., & Halimah, L. (2017). Hubungan Gratitude dan Subjective Well-Being Odapus Wanita Dewasa Awal di Syamsi Dhuha Foundation Bandung. *PSYMPATHIC : Jurnal Ilmiah Psikologi*, 4(1), 91–114.
- Nugraha, M. F. (2020). Dukungan Sosial dan Subjective Well Being Siswa Sekolah Singosari Delitua. *J-P3K : Jurnal Penelitian Pendidikan, Psikologi Dan Kesehata*, Vol. 1(No. 1), hal-1-7.
- Nugroho, B. A. (2005). *Strategi Jitu Memilih Metode Statistik Penelitian dengan SPSS*. Andi Offset
- Pramisya, R., & Hermaleni, T. (2021). Kontribusi dukungan sosial terhadap

- subjective well-being* pada remaja dari keluarga etnis Minang. *Mediapsi*, 7(1), 76–88.
- Punpensos. (2021). Dukungan Sosial yang Sangat Potensial | Puspensos. In *Pusat Penyuluhan Sosial*. <https://puspensos.kemensos.go.id/dukungan-sosial-yang-sangat-potensial>
- Rahmanillah, C., Pratiwi, E. Y., & Sari, F. H. (2018). Pengaruh Social Support dan Self-Esteem terhadap Subjective Well-Being Remaja Korban Bullying di Pondok Pesantren. *Intuisi Jurnal Psikologi Ilmiah*, Vol. 10(No. 3), 269–276.
- Rulanggi, R., Fahera, J., & Novira, N. (2021). *Faktor-Faktor yang Memengaruhi Subjective Well-Being pada Mahasiswa*. Buku Abstrak Seminar Nasional “Memperkuat Kontribusi Kesehatan Mental dalam Penyelesaian Pandemi Covid 19: Tinjauan Multidisipliner” Fakultas Pendidikan Psikologi Universitas Negeri Malang.
- Samputri, S. ., & Sakti, H. (2015). Dukungan Sosial dan Subjective Well Being Pada Tenaga kerja Wanita PT. Arni Family Ungaran. *Jurnal Empati.*, 4(4), 208–216.
- Santoso, M. D. . (2021). Dukungan Sosial Dalam Situasi Pandemi COVID-19. *Jurnal Litbang Sukowati*, 5(1), 11–26.
- Sarafino P., E. (2006). *Health psychology: Biosychosocial interaction 5th edition*. John Wiley & Sons Inc.
- Sarafino P., E. (2011). *Health Psychology: Bopsychology Interaction 7th*. John Wiley & Sons, Inc.
- Siedlecki, K. L., Salthouse, T. A., Oishi, S., & Jeswani, S. (2013). The relationship between social support and subjective well-being across age. *Social Indicators Research*, Vol.117(No.2), 561–576.
- Singhal, A. . (2020). Assessing the impact of Self Esteem & Optimism on Subjective Well-Being: A moderation model. *International Journal of Advanced Science and Technology*, 29(11), 3363–3373.
- Sugiyono. (2016). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D*. PT Alfabet.
- Sujalu, Akas Pinarangan, Imam Nazarudin Latif, Ismail Bakrie, Lisa Astria Milasari. (2021). *Statistika Ekonomi 1*, Yogyakarta: Zahir Publishing.
- Tolewo, S. P., Kurnaningsih, Y., & Setiawan, A. (2019). The Influence of Social Support and Self Esteem on Subjective Well-Being in Elderly of Pamona Utara Sub-District Poso Regency. *Journal psikodimensia*, Vol. 18(No. 1).
- Utami, A. D. (2018). *Pengaruh Dukungan Sosial dan Religiusitas terhadap Subjective well-being pada pensiunan PNS*. Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah.
- Widiyawati, T. (2020). *Hubungan Antara Dukungan Sosial dengan Subjective well-*

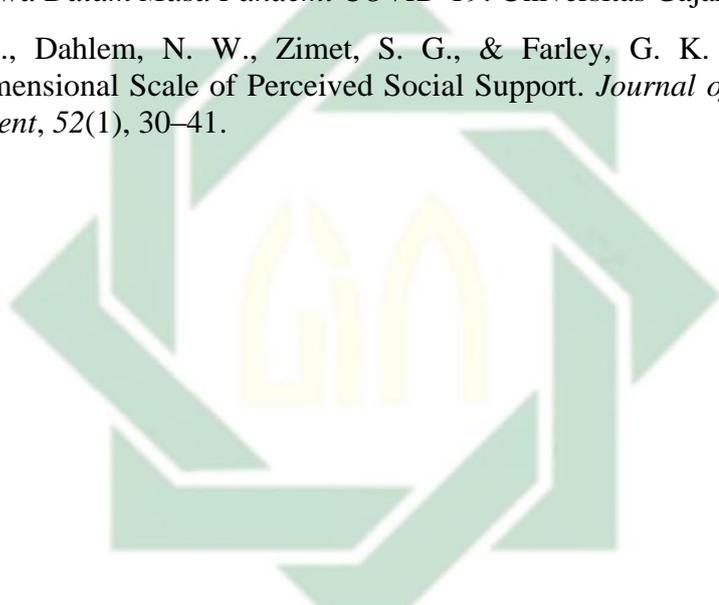
being pada siswa di SMA Saverius. Fakultas Psikologi Universitas Muhammadiyah Surakarta.

Wiryosutomo, Kusuma, D. M., & Wiryosutomo, H. W. (2019). *Hubungan Dukungan Sosial dan Student Burnout dengan Prokrastinasi Akademik Siswa Kelas XI SMAN 3 Sidoarjo.* Jurusan Bimbingan dan Konseling, Fakultas Ilmu Pendidikan.

Witjaksono, F. H. (2021). *Pengaruh penyesuaian diri, harga diri dan dukungan sosial terhadap subjective well-being remaja penyandang disabilitas fisik.* UIN Sunan Ampel Surabaya.

Zahra, A. H. (2021). *Peran Dukungan Sosial Terhadap Kesejahteraan Subjektif Mahasiswa Dalam Masa Pandemi COVID-19.* Universitas Gajah Mada.

Zimet, G. D., Dahlem, N. W., Zimet, S. G., & Farley, G. K. (1988). The Multidimensional Scale of Perceived Social Support. *Journal of Personality Assessment*, 52(1), 30–41.



UIN SUNAN AMPEL
S U R A B A Y A