

**HUBUNGAN RESILIENSI DENGAN STRES PADA TENAGA
KESEHATAN DI MASA PANDEMI COVID-19**

SKRIPSI



Oleh:

Syafira Ainnur Rahmah

18320014

**PROGRAM STUDI PSIKOLOGI
JURUSAN PSIKOLOGI
FAKULTAS PSIKOLOGI DAN ILMU SOSIAL BUDAYA
UNIVERSITAS ISLAM INDONESIA
2022**

**HUBUNGAN RESILIENSI DENGAN STRES PADA TENAGA
KESEHATAN DI MASA PANDEMI COVID-19**

SKRIPSI

**Diajukan kepada Program Studi Psikologi, Jurusan Psikologi,
Fakultas Psikologi dan Ilmu Sosial Budaya, Universitas Islam Indonesia
Untuk Memenuhi Sebagian Persyaratan Guna Memperoleh Derajat Sarjana S1 Psikologi**



Oleh:

Syafira Ainnur Rahmah

18320014

**PROGRAM STUDI PSIKOLOGI
JURUSAN PSIKOLOGI
FAKULTAS PSIKOLOGI DAN ILMU SOSIAL BUDAYA
UNIVERSITAS ISLAM INDONESIA
2022**

HALAMAN PENGESAHAN

Skripsi dengan Judul:

HUBUNGAN RESILIENSI DENGAN STRES PADA TENAGA KESEHATAN DI MASA PANDEMI COVID-19

Telah dipertahankan di depan Dewan Penguji Skripsi Program Studi Psikologi,
Jurusan Psikologi, Fakultas Psikologi dan Ilmu Sosial Budaya, Universitas Islam
Indonesia, Untuk Memenuhi Sebagian Persyaratan Guna Memperoleh Derajat
Sarjana S1 Psikologi

Pada Tanggal

11 April 2022



Mengesahkan,

Program Studi Psikologi,

Jurusan Psikologi, Fakultas Psikologi dan Ilmu Sosial Budaya

Ketua Prodi

Resnia Novitasari, S.Psi., M.A.

Tanda Tangan

Dosen Penguji

1. M. Novvaliant Filsuf Tasaufi, S.Psi., M.Psi., Psikolog.
2. Dr. Phil., Qurotul Uyun, S.Psi., M.Psi., Psikolog.
3. Nita Trimulyaningsih, S.Psi., M.Psi., Psikolog.

PERNYATAAN ETIKA AKADEMIK

Yang bertanda tangan dibawah ini, saya :

Nama : Syafira Ainnur Rahmah

NIM : 18320014

Program Studi : Psikologi

Judul Skripsi : Hubungan Resiliensi dengan Stres pada Tenaga Kesehatan di Masa
Pandemi COVID-19

Melalui surat ini saya menyatakan bahwa :

1. Selama melakukan penelitian dan pembuatan laporan penelitian skripsi saya tidak melakukan tindak pelanggaran etika akademik dalam bentuk apapun, seperti penjiplakan, pembuatan skripsi oleh orang lain, atau pelanggaran lain yang bertentangan dengan etika akademik yang dijunjung tinggi Universitas Islam Indonesia. Oleh karena itu, skripsi yang saya buat merupakan karya ilmiah saya sebagai penulis, bukan karya jiplakan atau karya orang lain.
2. Apabila dalam ujian skripsi saya terbukti melanggar etika akademik, maka saya siap menerima sanksi sebagaimana aturan yang berlaku di Universitas Islam Indonesia.

3. Apabila di kemudian hari setelah saya lulus dari Fakultas Psikologi dan Ilmu Sosial Budaya, Universitas Islam Indonesia ditemukan bukti secara meyakinkan bahwa skripsi ini adalah karya jiplakan atau karya orang lain, maka saya bersedia menerima sanksi akademis yang ditetapkan Universitas Islam Indonesia.

Yogyakarta, 29 Maret 2022

Yang Menyatakan,



Syafira Ainnur Rahmah

HALAMAN PERSEMBAHAN

Alhamdulillah rabbi'l'amin. Segala puji bagi Allah *Subhanahu wa Ta'ala*. yang Maha Pengasih lagi Maha Penyayang atas limpahan rahmat dan nikmat-Nya. Ucapan syukur tak terhingga hamba ucapkan kepada-Mu ya Allah. Terima kasih atas segala kemudahan dan kelancaran yang telah Engkau berikan kepada hamba, sehingga karya sederhana ini dapat terselesaikan dengan baik.

Skripsi ini saya dedikasikan untuk:

Ayahanda Wanda Gunawan dan Ibunda Imat Rahmatilah

Terima kasih atas doa, dukungan, motivasi, nasihat, serta cinta, kasih sayang, dan perhatian yang telah diberikan kepada saya hingga saat ini. Semoga Ayahanda dan Ibunda senantiasa diberi kesehatan dan selalu dalam lindungan Allah *Subhanahu wa Ta'ala*.

Syafira Ainnur Rahmah

Terima kasih karena sudah berjuang, tidak menyerah dan bersedia untuk terus belajar hingga skripsi ini dapat terselesaikan dengan baik.

HALAMAN MOTTO

لَا يُكَلِّفُ اللَّهُ نَفْسًا إِلَّا وُسْعَهَا

“Allah tidak membebani seseorang melainkan sesuai dengan kesanggupannya.” (QS.

Al-Baqarah: 286)

فَإِنَّ مَعَ الْعُسْرِ يُسْرًا

“Karena sesungguhnya beserta kesulitan itu ada kemudahan.”

(QS. Al-Insyirah: 5)

حَسْبُنَا اللَّهُ وَنِعْمَ الْوَكِيلُ

“...Cukuplah Allah sebagai penolong dan Allah sebaik-baik pelindung.”

(Q.S Ali – Imran: 173)

PRAKATA

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

Assalamu'alaikum Warahmatullahi Wabarakatuh

Alhamdulillah Rabbil Alamin, puji dan syukur selalu tercurah kepada Allah *Subhanahu Wa Ta'ala* yang telah memberikan kelancaran, kemudahan, kekuatan, dan keyakinan dalam hati serta segala kebaikan didalamnya dalam menyelesaikan skripsi ini. Tidaklah menjadi lancar dan baik pengerjaan skripsi ini tanpa adanya izin Allah *Subhanahu Wa Ta'ala* yang Maha Besar, Tuhan yang Maha Pengasih dan Maha Penyayang.

Selama proses penyusunan skripsi, saya mendapatkan doa, dukungan, motivasi, bimbingan, dan bantuan dari berbagai pihak, sehingga kesulitan yang ada dalam proses penyusunan skripsi dapat teratasi dengan baik. Dengan segenap kerendahan hati, melalui kesempatan ini saya ingin menyampaikan rasa terima kasih yang tak terhingga kepada pihak yang secara langsung membantu dalam penyelesaian skripsi ini. Saya bukanlah apa-apa tanpa adanya bantuan dan dukungan dari semua pihak yang menjadi perantara dari Allah *Ta'ala* untuk dapat menyelesaikan skripsi ini. Saya mengucapkan terima kasih kepada:

1. Bapak Dr. H. Fuad Nashori, S.Psi., M.A.g. Psikolog selaku Dekan Program Studi Psikologi Universitas Islam Indonesia.

2. Ibu Resnia Novitasari, S.Psi., MA. selaku Ketua Program Studi Psikologi Fakultas Psikologi dan Ilmu Sosial Budaya.
3. Bapak Muhammad Novvaliant Filsuf Tasaufi, S.Psi., M.Psi., Psikolog, selaku Dosen Pembimbing Skripsi yang telah relameluangkan waktunya untuk memberikan ilmu, dukungan, motivasi, dan selalu sabar dalam memberikan bimbingan serta arahan dalam penyelesaian skripsi ini.
4. Ibu Lifthya Ahadiati Akmala, S.Psi., M.Psi., Psikolog. selaku Dosen Pembimbing Akademik yang telah memberikan ilmu, nasihat, motivasi, dan dukungan selama saya menuntut ilmu di Program Studi Psikologi.
5. Seluruh Dosen Program Studi Psikologi Fakultas Psikologi dan Ilmu Sosial Budaya atas semua ilmu dan pengalaman yang diberikan kepada saya, serta motivasi dan nasihat yang diberikan kepada saya selama berkuliah di Program Studi Psikologi.
6. Segenap Staff dan Karyawan Fakultas Psikologi dan Ilmu Sosial Budaya atas segala bantuan yang diberikan kepada saya ketika saya memuntut ilmu di Program Studi Psikologi.
7. Seluruh responden yang telah bersedia membantu dan meluangkan waktu untuk mengisi kuesioner saya sehingga penulis mampu menyelesaikan pengambilan data penelitian ini.

8. Kedua orang tua saya Ayahanda Wanda Gunawan, Ibunda Imat Rahmatilah serta Saudara saya Jaka dan Sani yang tiada hentinya memberikan doa, semangat, dukungan, motivasi, perhatian serta memfasilitasi segala kebutuhan saya selama berkuliah di Program Studi Psikologi.
9. Partner saya Adhyasta Ananta Pradana yang selalu memberikan bantuan dukungan dan waktunya untuk mendengarkan keluh kesah saya serta membantu saya dalam proses pengerjaan skripsi.
10. Sahabat-sahabat saya yaitu Eviliana Putri, Monica Angela, Fikriyanti Elfrianita dan Anindita Shalsabilla yang telah membantu memberikan motivasi dan kelancaran pengerjaan skripsi serta hiburan yang diciptakan.
11. Sahabat-sahabat saya sejak SMA yaitu Chalista, Annisah, Caca, Putri dan Vayandra yang memberikan perhatiannya kepada saya dan mengingatkan saya untuk tetap kuat dan tidak menyerah selama proses pengerjaan penelitian.
12. Seluruh teman dan pihak yang turut membantu dalam penyelesaian skripsi yang tidak bisa disebutkan satu persatu. Semoga Allah Subhanahu Wa Ta'ala selalu melimpahkan kebaikan dan keberuntungan dunia dan akhirat kepada pihak-pihak yang berjasa dalam penelitian ini.

Semoga Allah SWT memberikan limpahan rahmat dan balasan yang lebih baik kepada seluruh pihak-pihak yang secara langsung maupun tidak langsung membantu terwujudnya skripsi ini.

Yogyakarta, 29 Maret 2022

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'Syafira' followed by a stylized flourish.

Syafira Ainnur Rahmah

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN PENGESAHAN	ii
PERNYATAAN ETIKA AKADEMIK.....	iii
HALAMAN PERSEMBAHAN	v
HALAMAN MOTTO	vi
PRAKATA	vii
DAFTAR ISI	xi
DAFTAR TABEL	xiv
DAFTAR LAMPIRAN	xv
ABSTRACT	xvi
BAB I PENGANTAR.....	1
A. Latar Belakang Masalah.....	1
B. Rumusan Masalah Penelitian	11
C. Tujuan Penelitian	12
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	13
A. Stres	13
1. Definisi Stres	13

2.	Aspek-Aspek Stres	14
3.	Faktor yang Mempengaruhi Stres	17
B.	Resiliensi	20
1.	Definisi Resiliensi	20
2.	Aspek-Aspek Resiliensi.....	22
C.	Hubungan Resiliensi dengan Stres pada Tenaga Kesehatan di Masa Pandemi COVID-19	24
D.	Hipotesis Penelitian	29
BAB III	METODE PENELITIAN	30
A.	Desain Penelitian	30
B.	Subjek Penelitian.....	31
C.	Pengukuran	32
1.	Metode Pengumpulan Data	32
2.	Validitas dan Reliabilitas Alat Ukur	34
D.	Prosedur Penelitian	35
BAB IV	HASIL DAN DISKUSI PENELITIAN	37
A.	Hasil-Hasil Penelitian.....	37
1.	Uji Coba Alat Ukur.....	37
2.	Deskripsi Subjek Penelitian.....	40
3.	Deskripsi Data Penelitian	44

4. Uji Asumsi.....	46
5. Uji Hipotesis.....	48
6. Analisis Tambahan	49
B. Diskusi Hasil Penelitian.....	53
BAB V PENUTUP	60
A. Kesimpulan.....	60
B. Saran.....	60
1. Bagi Tenaga Kesehatan	60
2. Bagi Peneliti Selanjutnya.....	61
DAFTAR PUSTAKA.....	62
LAMPIRAN.....	67

DAFTAR TABEL

Tabel 1. Distribusi aitem skala stres sebelum uji coba	33
Tabel 2. Distribusi aitem skala resiliensi sebelum uji coba	33
Tabel 3. Distribusi butir skala stres setelah uji coba	38
Tabel 4. Distribusi butir skala resiliensi setelah uji coba	39
Tabel 5. Deskripsi subjek penelitian berdasarkan jenis kelamin.....	40
Tabel 6. Deskripsi subjek penelitian berdasarkan usia	40
Tabel 7. Deskripsi subjek penelitian berdasarkan pekerjaan	41
Tabel 8. Deskripsi subjek penelitian berdasarkan tempat bekerja	42
Tabel 9. Deskripsi subjek penelitian berdasarkan masa kerja	43
Tabel 10. Deskripsi subjek penelitian berdasarkan layanan tempat bekerja....	43
Tabel 11. Deskripsi data penelitian	44
Tabel 12. Kategorisasi subjek variabel stres.....	44
Tabel 13. Kategorisasi subjek variabel resiliensi	45
Tabel 14. Uji normalitas variabel stres dan resiliensi.....	47
Tabel 15. Hasil uji linieritas variabel stres dan resiliensi	48
Tabel 16. Hubungan antara stres dan resiliensi	49
Tabel 17. Uji korelasi resiliensi dengan stres jenis kelamin perempuan	50
Tabel 18. Uji korelasi resiliensi dengan stres jenis kelamin laki-laki	50
Tabel 19. Perbedaan stres berdasarkan jenis kelamin	51
Tabel 20. Perbedaan stres berdasarkan usia	51
Tabel 21. Perbedaan stres berdasarkan layanan tempat bekerja.....	52

DAFTAR LAMPIRAN

LAMPIRAN 1 SKALA PENELITIAN	68
LAMPIRAN 2 TABULASI DATA (STRES)	75
LAMPIRAN 3 TABULASI DATA (RESILIENSI)	96
LAMPIRAN 4 HASIL UJI RELIABILITAS DAN VALIDITAS SKALA PSS (STRES)	108
LAMPIRAN 5 HASIL UJI RELIABILITAS DAN VALIDITAS SKALA CD- RISC (RESILIENSI).....	111
LAMPIRAN 6 KATEGORISASI.....	116
LAMPIRAN 7 DESKRIPSI DATA PENELITIAN.....	119
LAMPIRAN 8 UJI NORMALITAS.....	124
LAMPIRAN 9 UJI LINEARITAS	128
LAMPIRAN 10 UJI HIPOTESIS	130
LAMPIRAN 11 ANALISIS TAMBAHAN	132
LAMPIRAN 12 INFORMED CONSENT	137

Relationship between Resilience and Stress in Health Workers During the COVID-19 Pandemic

Syafira Ainnur Rahmah

Muhammad Novvaliant Filsuf Tasaufi

ABSTRACT

This study aims to determine the relationship between resilience and stress in health workers during the COVID-19 pandemic. There is a hypothesis proposed in this study, namely that there is a negative relationship between resilience and stress on health workers during a pandemic. The subjects in this study were 171 subjects who were health workers. The measuring instrument used in this research is the Perceived Stress Scale (PSS) by Cohen (1994) to measure the stress variable and The Connor-Davidson Resilience Scale (CD-RISC) from Connor Davidson (2003) to measure the resilience variable. The data analysis method used in this research is Spearman's product moment. Based on the data analysis carried out, the results showed that there was a negative relationship between resilience and stress where the correlation value was - 0.501 and p value = 0.000 ($p < 0.01$). This shows that the higher the resilience, the lower the stress, and conversely the lower the resilience, the higher the stress.

Keywords: Resilience, Stress, Health Workers

Hubungan Resiliensi dengan Stres pada Tenaga Kesehatan di Masa Pandemi COVID-19

Syafira Ainnur Rahmah

Muhammad Novvaliant Filsuf Tasaufi

INTISARI

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara resiliensi dengan stres pada tenaga kesehatan di masa pandemi COVID-19. Terdapat hipotesis yang diajukan dalam penelitian ini yaitu terdapat hubungan negatif antara resiliensi dengan stres pada tenaga kesehatan di masa pandemi. Subjek dalam penelitian ini adalah 171 subjek yang merupakan tenaga kesehatan. Alat ukur yang digunakan dalam penelitian ini adalah *Perceived Stress Scale* (PSS) oleh Cohen (1994) untuk mengukur variabel stres dan *The Connor-Davidson Resilience Scale* (CD-RISC) dari Connor Davidson (2003) untuk mengukur variabel resiliensi. Metode analisis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah *Spearman's product moment*. Berdasarkan analisis data yang dilakukan diperoleh hasil bahwa terdapat hubungan yang bersifat negatif antara resiliensi dengan stres dimana nilai korelasi sebesar - 0.501 dan nilai $p = 0.000$ ($p < 0.01$). hal ini menunjukkan bahwa semakin tinggi resiliensi maka akan semakin rendah stres, dan sebaliknya semakin rendah resiliensi maka akan semakin tinggi stresnya.

Kata Kunci: Resiliensi, Stres, Tenaga Kesehatan

BAB I

PENGANTAR

A. Latar Belakang Masalah

Pada masa pandemi ini, tenaga kesehatan merupakan garda terdepan dalam menghadapi pandemi *Coronavirus Disease of 2019* (COVID-19). Banyak tekanan yang dialami oleh tenaga kesehatan selama pandemi, dapat berasal mulai dari pekerjaan, keluarga, maupun lingkungan sosial (Basith, 2020). Mengenai pekerjaan sebagai tenaga kesehatan ini diantaranya terjadi perubahan-perubahan ketika melakukan pelayanan dalam kondisi normal dan dalam kondisi pandemi. Beban kerja yang dirasakan tenaga kesehatan semakin tinggi karena kasus positif virus COVID-19 terus bertambah di berbagai daerah. Menurut data penelitian oleh Solon, dkk (2021) diperoleh hasil beban kerja yang dirasakan oleh tenaga kesehatan dominan pada kategori sedang dan tinggi. Hal ini terjadi salah satunya karena banyaknya tuntutan pekerjaan dan harus bekerja menggunakan Alat Pelindung Diri (APD). Tekanan lainnya berasal dari tenaga kesehatan yang semakin banyak gugur dalam melaksanakan pekerjaannya memerangi COVID-19, dengan gugurnya rekan sejawat ini menimbulkan ketakutan dan kekhawatiran terhadap keselamatan diri (Rosyanti & Hadi, 2020).

Ketika melaksanakan pekerjaannya, tenaga kesehatan kemungkinan besar berhadapan dengan orang yang terinfeksi COVID-19 secara langsung sehingga beresiko tinggi terpapar. Hal ini membuat para tenaga kesehatan harus meningkatkan keamanan dan perlindungan ketika sedang melaksanakan pekerjaannya, seperti harus menggunakan APD lengkap dan mematuhi protokol kesehatan. Meskipun sudah mengenakan APD, resiko tertular pun tetap masih ada sehingga ketakutan dan kekhawatiran terus mengikuti. Handayani, dkk (2020) menjelaskan dalam penggunaan APD seseorang juga tetap beresiko terkena virus melalui *airbone* yang terdapat di udara dan masuk melalui celah yang terbentuk tanpa disengaja ketika tenaga kesehatan membenarkan posisi APD atau ketika melepaskan APD, hal ini tentu saja menimbulkan tekanan dan kekhawatiran akan tertular. Selain itu dari segi keluarga, tenaga kesehatan juga memiliki ketakutan untuk tertular dan menularkan kepada keluarganya. Dilansir dari laman Tirto.id menjelaskan fenomena bahwa terdapat perawat yang bekerja di Puskesmas pada masa pandemi, beliau sempat menangis setiap malam ketika menyusui anaknya yang masih bayi, beliau memiliki ketakutan untuk menularkan virus kepada anak dan keluarganya karena dalam pekerjaannya selalu bertemu dengan orang-orang yang sakit (Syambudi, 2020).

Kemudian dari segi lingkungan sosial masyarakat, stigmatisasi dan penilaian negatif dapat terjadi karena tenaga kesehatan dalam pekerjaannya dapat bersinggungan langsung dengan pasien COVID-19 sehingga diasumsikan dapat membahayakan masyarakat. Hal ini tentu saja memberikan tekanan bagi tenaga

kesehatan. Seperti yang dilansir dari laman Kompas.com menjelaskan fenomena pada awal pandemi terdapat staf medis di RSUP Persahabatan Jakarta Timur yang sempat mendapatkan diskriminasi dari masyarakat sekitar. Staf medis tersebut sempat diusir dari kost mereka yang berada di sekitar rumah sakit. Bahkan beberapa diantara Staf sempat bermalam di rumah sakit selama 3 hari karena tidak memiliki tempat tinggal lain (Mantalean, 2020). Purwaningsih dan Darma (2021) juga menjelaskan stigmatisasi masyarakat diperkuat dengan adanya pandangan bahwa tenaga kesehatan menjadi sumber meningkatnya kasus COVID-19 karena adanya isu rumah sakit yang mencurangi data pasien demi keuntungan semata.

Situasi penuh dengan tekanan yang dialami oleh tenaga kesehatan di masa pandemi ini dapat berdampak pada permasalahan seperti stres. Cohen, Kamarck, dan Mermelstein (1983) mendefinisikan stres merupakan suatu kondisi ketika individu mempunyai tuntutan lingkungan yang melebihi batas kemampuan inividu tersebut untuk mengatasinya sehingga menyebabkan perubahan psikologis dan biologis, perubahan tersebut dapat menyebabkan individu mempunyai resiko terhadap penyakit. Hal ini diperkuat dengan wawancara yang dilakukan oleh peneliti dengan salah satu tenaga kesehatan yang aktif bekerja selama masa pandemi di Kota Jambi. Narasumber menjelaskan bahwa dengan adanya pandemi ini memberikan dampak negatif bagi beliau sebagai tenaga kesehatan baik dari segi fisik maupun psikis. Dampak fisik yang diterima narasumber yakni kelelahan sedangkan untuk dampak psikisnya adalah merasakan stres, kecemasan dan kekhawatiran. Hal ini terjadi

menurut narasumber karena di masa pandemi ini beban pekerjaan beliau semakin bertambah mulai dari melakukan *tracking* pasien COVID-19, melakukan vaksinasi kepada masyarakat dan program-program yang juga harus diselesaikan di luar program pada masa pandemi ini, belum lagi beliau memiliki kesibukan lain seperti menjalankan kewajibannya di rumah.

Lebih lanjut narasumber menjelaskan salah satu kondisi yang membuat beliau merasa stres adalah ketika beliau mendapatkan tekanan dari atasan maupun masyarakat untuk menjalankan tugasnya dalam menangani pasien COVID-19 dengan baik, namun kondisi lapangan tidak selalu sesuai dengan apa yang diharapkan dan diusahakan. Terkadang terdapat faktor-faktor yang membuat pekerjaan beliau menjadi sulit untuk dilakukan. Contohnya ada pasien kurang kooperatif dalam bekerja sama untuk memberikan informasi berkaitan dengan keluarganya yang terkena COVID-19 sehingga sulit untuk beliau melakukan *tracking* sedangkan dari atasan mengharuskan untuk melakukan *tracking* sampai tuntas pada pasien yang terkonfirmasi COVID-19. Selain itu situasi yang terus berubah-ubah dan tidak dapat diprediksi di masa pandemi ini terkadang juga memberikan tekanan tersendiri bagi narasumber karena dengan situasi tersebut banyak hal yang harus disesuaikan lagi baik itu dari pekerjaan, sosial maupun kegiatan di rumah.

Melalui penelitian yang dilakukan oleh Nasrullah, dkk (2021) memperoleh hasil dari 644 responden tenaga kesehatan di Indonesia 55.5% nya mengalami stres selama masa pandemi. Pada penelitian oleh Handayani dkk (2020) juga mendapatkan

kesimpulan bahwa penelitian yang ada menunjukkan sebagian besar masyarakat di dunia mengalami stres dan para tenaga kesehatan juga mengalami stres karena pekerjaan, stigma, dan kekhawatiran akan terpapar oleh COVID-19. Selain itu hasil penelitian oleh Pratitis, dkk (2021) juga memperoleh hasil bahwa dari 101 responden tenaga kesehatan terdapat 67.3 % mengalami depresi dan stres dengan kategori sedang dan 17.9% mengalami depresi dan stres dengan kategori tinggi di masa pandemi. Melalui data-data yang diperoleh dapat diketahui pada masa pandemi ini tenaga kesehatan rentan mengalami stres.

Terdapat jenis stres yang dikategorikan berdasarkan dampaknya. Ada jenis stres yang berdampak positif (*eustress*) dan stres yang berdampak negatif (*distress*). Ketika stres ini berdampak positif maka akan mempengaruhi peningkatan kinerja dan kesehatan, sebaliknya ketika berdampak negatif maka akan berpengaruh terhadap memburuknya kinerja, kesehatan dan menimbulkan gangguan-gangguan kesehatan mental lainnya. Dampak-dampak ini dapat timbul tergantung dari jumlah tuntutan yang diterima serta kemampuan individu baik secara fisik maupun psikis untuk menghadapi sumber stres (Gaol, 2016).

Banyak hal yang menjadi *stressor* bagi tenaga kesehatan di masa pandemi ini dimana dapat berdampak negatif contohnya sulit tidur bahkan mengalami gangguan mental yang lebih berat. Melalui penelitian deskriptif oleh Rosyanti dan Hadi (2020) menjelaskan terdapat kasus seorang dokter umum yang tidak memiliki riwayat somatik mengalami psiko reaktif dalam keadaan stres karena COVID-19. Selain itu

menurut penelitian Dr. dr. Dewi Soemarko, MS, SpOK, akibat dari stres yang luar biasa berat di fasilitas kesehatan pada pandemi ini dapat memberikan efek jangka panjang terhadap kualitas pelayanan medis sebab para tenaga kesehatan ini bisa merasa depresi, kelelahan ekstrim bahkan merasa kurang kompeten dalam menjalankan tugas, dan ini tentunya berdampak kurang baik bagi usaha tenaga kesehatan dalam menghadapi COVID-19 (Humas FK UI, 2020).

Agar dapat menghadapi permasalahan seperti stres di masa pandemi, diperlukan kemampuan individu untuk dapat beradaptasi terhadap kondisi tersebut dimana dapat meningkatkan potensi diri setelah menghadapi situasi yang penuh tekanan, kemampuan itulah yang disebut sebagai keterampilan resilien (Mayasari, 2014). Melalui penjelasan tersebut, menjadi orang yang resilien berarti membuat seseorang memiliki kesehatan mental yang baik dan dapat terhindarkan dari masalah seperti stres, kecemasan dan lain-lain (Mayasari, 2014). Smet (1994) memaparkan faktor-faktor yang mempengaruhi stres salah satunya adalah karakteristik kepribadian. Resiliensi merupakan bagian dari faktor kepribadian yang dapat mempengaruhi individu dalam mengungkapkan stres (Willda, dkk, 2016). Wagnild dan Young (1993) pun menjelaskan resiliensi merupakan karakteristik dari kepribadian yang menenangkan efek negatif dari stres dan mendorong adaptasi.

Resiliensi dibutuhkan di masa pandemi COVID-19 untuk menjaga kesejahteraan psikologi dan mampu berdaya di tengah keterbatasan yang ada (Nashori & Saputro, 2021). Individu yang resilien akan mempunyai kemampuan

beradaptasi ketika menghadapi kesulitan dan meminimalkan efek negatif yang dapat timbul dari kesulitan seperti stres, depresi dan kecemasan. Kemampuan tersebut didukung dengan memiliki rasa percaya diri, menerima perubahan secara positif, kontrol diri, mempunyai keuletan serta pengaruh spiritual (Willda, dkk, 2016). Hal ini diperkuat oleh penjelasan Azzahra (2017) dimana dengan memiliki resiliensi individu akan merasa mampu menggapai apa yang diinginkan ketika dalam situasi kemunduran, berpikir dengan hati-hati, tenang, mampu beradaptasi dengan perubahan, mengendalikan diri dan yakin akan Tuhan dan nasib. Sehingga individu tersebut tidak mudah merasa cemas, stres maupun depresi.

Menurut Connor dan Davidson (2003) resiliensi merupakan manifestasi kualitas pribadi yang membantu seseorang untuk berkembang dalam menghadapi dan mengatasi kesulitan. Kemudian McCann, dkk (2013) mendefinisikan resiliensi sebagai kemampuan untuk mempertahankan kesejahteraan pribadi dan profesional dalam menghadapi tekanan serta kesulitan dalam pekerjaan yang sedang berlangsung. Memiliki resiliensi merupakan hal yang sangat penting untuk membantu individu keluar dari permasalahan ataupun tekanan serta tidak hanya terpuruk pada keadaan terutama pada masa pandemi COVID-19 ini (Palmarius & Barus, 2021). Hal ini diperkuat dengan beberapa penelitian sebelumnya mengenai resiliensi dengan stres yakni pada penelitian yang dilakukan Wardani (2014) memperoleh hasil bahwa resiliensi memiliki hubungan negatif dengan stres pada lansia di Panti Wreda dimana semakin tinggi resiliensi lansia maka akan semakin rendah stres yang dialami, begitu

pula sebaliknya. Selain itu pada penelitian yang dilakukan oleh Pristiarawati, dkk (2021) memperoleh hasil apabila pelatihan resiliensi berpengaruh terhadap penurunan *perceived stress* khususnya pada guru SLB X.

Berdasarkan dari uraian diatas, dapat diartikan terdapat hubungan antara resiliensi dengan stres pada tenaga kesehatan di masa pandemi COVID-19. Tenaga kesehatan yang memiliki tingkat resiliensi tinggi akan memiliki stres rendah, begitu pula sebaliknya tenaga kesehatan yang memiliki tingkat resiliensi rendah akan memiliki stres tinggi. Oleh karena itu berdasarkan pemaparan di atas peneliti tertarik melakukan penelitian dengan judul Hubungan Resiliensi dengan Stres pada Tenaga Kesehatan di Masa Pandemi COVID-19.

Topik yang diangkat dalam penelitian ini adalah mengenai hubungan antara resiliensi dengan stres pada tenaga kesehatan di masa pandemi COVID-19. Peneliti melihat terdapat beberapa penelitian terdahulu yang sudah meneliti baik pada variabel resiliensi, variabel stres, maupun kedua variabel sekaligus, di antaranya adalah penelitian oleh Wardani (2014) dengan judul Hubungan antara Resiliensi dengan Stres pada Lansia yang Berada di Panti Wreda. Kemudian penelitian oleh Pristiarawati, dkk (2021) dengan judul Pelatihan Resiliensi Untuk Menurunkan *Perceived Stress* Selama Masa Pandemi COVID-19. Selanjutnya penelitian oleh Septini dan Fitria (2016) dengan judul Hubungan antara resiliensi dengan stres pada mahasiswa sekolah tinggi kedinasan.

Penelitian ini memiliki persamaan dengan penelitian terdahulu mengenai variabel resiliensi dan variabel stres. Pertama persamaan variabel ini terdapat pada penelitian dilakukan oleh Wardani (2014). Perbedaannya penelitian oleh Wardani (2014) topik penelitiannya berfokus pada fenomena yang terjadi pada lansia yang ada di suatu panti sedangkan penelitian yang dilakukan oleh peneliti topiknya terfokus pada fenomena pada tenaga kesehatan ketika pandemi. Selain itu penelitian ini memiliki persamaan dengan penelitian Pristiarawati, dkk (2021) Persamaan ini terletak pada 2 variabelnya yaitu resiliensi dan stres. Perbedaannya pada penelitian yang dilakukan oleh Pristiarawati, dkk (2021) menggunakan metode penelitian eksperimen dengan subjek yaitu guru, sedangkan penelitian yang dilakukan oleh peneliti menggunakan metode penelitian korelasional dengan subjek yaitu tenaga kesehatan. Persamaan variabel kedua variabel ini juga terdapat pada penelitian dilakukan oleh Septini dan Fitria (2016). Perbedaannya pada penelitian oleh Septini & Fitria (2016) topiknya terfokus pada mahasiswa kedinasan, sedangkan penelitian yang dilakukan oleh peneliti topiknya terfokus pada tenaga kesehatan.

Pada penelitian yang akan dilakukan oleh peneliti menggunakan teori dari Cohen, Kamarck dan Mermelstein (1983) sebagai rujukan utama untuk menjelaskan mengenai variabel stres. Selain itu peneliti juga menggunakan teori dari Connor dan Davidson (2003) sebagai rujukan utama untuk menjelaskan mengenai variabel resiliensi. Berbeda dengan penelitian yang dilakukan oleh Wardani (2016) yang menggunakan teori stres yang mengacu pada Lovibond dan Lovibond (1995) serta

teori resiliensi yang mencu pada Grotberg (1995). Teori utama yang digunakan dalam penelitian ini juga berbeda dengan teori yang digunakan dalam penelitian oleh Septiani dan Fitria (2016) dimana pada penelitian tersebut menggunakan teori utama stres dari Gadzella dan Masten (2005) serta teori resiliensi dari Reivich dan Shatte (2002).

Kemudian peneliti juga menggunakan alat ukur stres Pada penelitian ini menggunakan alat ukur PSS (*Perceived Stress Scale*) dari Cohen (1994) dan alat ukur resiliensi yaitu CD-RISC (*The Connor-Davidson Resilience Scale*) oleh Connor dan Davidson (2003). Berbeda dengan penelitian yang dilakukan oleh Wardani (2016) yang menggunakan alat ukur stres yakni DASS (*Depression Anxiety Stress Scale*) dari Lovibond dan Lovibond (1995) serta alat ukur resiliensi oleh Grotberg (1995). Alat ukur yang digunakan dalam penelitian ini juga berbeda dengan alat ukur yang digunakan dalam penelitian Septiani dan Fitria (2016) dimana pada penelitian tersebut menggunakan alat ukur resiliensi yakni RQ (*Resiliensi Quotient*) dari Reivich dan Shatte (2002) serta alat ukur stres SLSI (*Student-Life Stress Inventory*) dari Gadzella (2001).

Berdasarkan penelitian-penelitian sebelumnya, penelitian ini memiliki persamaan dengan penelitian sebelumnya dalam hal variabel penelitian yaitu resiliensi dan stres. Sedangkan perbedaan penelitian ini dengan penelitian-penelitian sebelumnya yakni dalam hal pemilihan subjek penelitian, metode penelitian yang digunakan serta alat ukur yang digunakan. Pada penelitian ini subjek nya adalah

tenaga kesehatan yang aktif bekerja selama masa pandemi. Kemudian metode penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode kuantitatif dengan desain korelasional. Sedangkan alat ukur yang digunakan dalam penelitian ini adalah Kemudian peneliti juga menggunakan alat ukur stres PSS (*Perceived Stress Scale*) dari Cohen (1994) dan alat ukur resiliensi yaitu CD-RISC (*The Connor-Davidson Resilience Scale*) oleh Connor dan Davidson (2003). Dengan demikian, penelitian yang dilakukan oleh peneliti memiliki keterbaruan dibandingkan dengan penelitian-penelitian sebelumnya.

B. Rumusan Masalah Penelitian

Berdasarkan latar belakang masalah yang telah diuraikan diatas, dapat diketahui pada masa pandemi COVID-19 ini tenaga kesehatan rentan mengalami permasalahan seperti stres karena banyaknya tekanan yang diterima dari berbagai sisi mulai dari pekerjaan, keluarga, maupun lingkungan sosial. Ketika dihadapkan dengan banyaknya tekanan dan beban yang ada, diperlukan kemampuan individu untuk dapat bangkit, bertahan dan beradaptasi dengan berbagai situasi menekan tersebut yang dapat dikatakan sebagai resiliensi. Resiliensi dibutuhkan di masa pandemi COVID-19 untuk menjaga kesejahteraan psikologi dan menghindarkan diri dari stres serta mampu berdaya di tengah keterbatasan yang ada. Maka dari itu permasalahan dalam penelitian ini dirumuskan sebagai berikut: Bagaimanakah hubungan antara resiliensi dengan stres pada tenaga kesehatan di masa pandemi COVID-19?

C. Tujuan Penelitian

Berdasarkan pada rumusan masalah di atas, maka penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan resiliensi dengan stres pada tenaga kesehatan di masa pandemi COVID-19.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Stres

1. Definisi Stres

Menurut Lukluk dan Bandiyah (2011) stres adalah suatu keadaan ketegangan atau tekanan yang mempengaruhi proses berpikir, emosi dan keadaan individu. Sarafino dan Smith (2011) menyatakan bahwa stres merupakan suatu keadaan yang diakibatkan dari adanya interaksi individu dengan lingkungannya sehingga menyebabkan persepsi jarak antara tuntutan, berasal dari keadaan yang bersumber pada sistem biologis, psikologis dan sosial individu. Selanjutnya Slamet & Markam (2003) menjelaskan bahwa stres merupakan suatu kondisi ketika beban yang dirasakan individu tersebut tidak sesuai dengan kemampuannya untuk mengatasi beban tersebut.

Menurut Council (2004) stres merupakan ketidakmampuan menguasai ancaman yang dihadapi oleh fisik, mental, emosional dan spiritual manusia dimana suatu saat dapat mempengaruhi kesehatan fisik manusia tersebut. Stres ini merupakan suatu kondisi yang kita alami saat terdapat sebuah ketidaksesuaian antara tuntutan-tuntutan yang didapatkan dan kemampuan untuk mengatasinya (Looker & Gregson, 2005). Selain itu Cohen, Kamarck, dan Mermelstein (1983)

mendefinisikan stres merupakan suatu kondisi ketika individu mempunyai tuntutan lingkungan yang melebihi batas kemampuan individu tersebut untuk mengatasinya sehingga menyebabkan perubahan psikologis dan biologis, perubahan tersebut dapat menyebabkan individu mempunyai resiko terhadap penyakit.

Berdasarkan beberapa pengertian diatas dapat disimpulkan bahwa stres merupakan suatu kondisi ketika beban atau tuntutan yang dirasakan individu tidak sesuai dengan kemampuan individu untuk mengatasinya sehingga menyebabkan berbagai perubahan psikologis dan biologis, perubahan tersebut dapat menyebabkan individu mempunyai resiko terhadap penyakit.

2. Aspek-Aspek Stres

Menurut Cohen, Kamarck dan Mermelstein (1983) terdapat 3 aspek-aspek dari stres, diantaranya adalah:

a. Perasaan yang Tidak dapat Diprediksi (*Feeling of Unpredictability*)

Merupakan suatu perasaan yang muncul ketika seseorang dihadapkan dengan situasi atau peristiwa yang terjadi di luar perkiraannya atau terjadi secara tiba-tiba sehingga menimbulkan keputusasaan dan ketidakberdayaan. Contoh ketika tenaga kesehatan mendapati pandemi COVID-19 dengan

situasi yang berubah-ubah dan penuh dengan ketidakpastian sehingga membuat tenaga kesehatan merasa putus asa untuk menghadapi pandemi ini.

b. Perasaan Tidak Terkontrol (*Feeling of Uncontrollability*)

Perasaan yang muncul ketika seseorang tidak mampu untuk mengendalikan situasi dan perasaan atas berbagai tuntutan yang ada agar sesuai dengan apa yang diharapkan. Contoh terdapat tenaga kesehatan yang mengalami banyak kesulitan dalam kehidupannya baik dari keluarga maupun lingkungan sosial yang tidak dapat diatasi oleh dirinya sendiri, sehingga ia membutuhkan bantuan orang lain untuk mengatasi masalah tersebut.

c. Perasaan Tertekan (*Feeling of Overloaded*)

Perasaan tertekan yang muncul ketika tuntutan atau beban tidak sesuai dengan apa yang diharapkan dan diusahakan, biasanya ditandai dengan adanya perasaan cemas, takut. Contohnya ketika terdapat situasi dimana tenaga kesehatan mendapatkan tuntutan untuk melakukan berbagai pekerjaan sekaligus di masa pandemi ini sehingga membuatnya merasa tertekan.

Selain itu terdapat aspek-aspek stres yang dikemukakan oleh Sarafino dan Smith (2011) yakni aspek biologis dan aspek psikologis, antara lain adalah:

a. Aspek biologis

Aspek biologis dari stres ini adalah gejala fisik seperti gangguan tidur, gangguan makan, sakit kepala, produksi keringat yang berlebih dan gangguan kulit.

b. Aspek psikologis

Aspek psikologis dari stres ini adalah gejala psikis, antara lain:

1) Kognitif

Ketika individu mengalami stres, hal ini dapat berpengaruh terhadap aktivitas kognitifnya seperti dalam hal mengingat dan berkonsentrasi. Individu yang stres cenderung mengalami gangguan daya ingat, perhatian dan konsentrasi.

2) Emosi

Individu yang mengalami stres akan menunjukkan gejala emosional seperti kecemasan, dan rasa marah terutama ketika individu berada pada situasi yang frustrasi dan terancam. Selain itu mengalami kesedihan atau mengarah kepada depresi.

3) Tingkah laku sosial

Stres dapat mempengaruhi individu dalam berperilaku dalam kehidupan sehari-hari yang cenderung negatif contohnya menyalahkan orang lain, tidak peka, bermusuhan dan berperilaku agresif.

Berdasarkan pemaparan mengenai aspek-aspek dari stres peneliti menggunakan aspek-aspek dari Cohen, Kamarck dan Mermelstein (1983) yang meliputi perasaan yang tidak dapat diprediksi (*Feeling of Unpredictability*), perasaan yang tidak terkontrol (*Feeling of Uncontrollability*) dan perasaan tertekan (*Feeling of Overloaded*). Peneliti menggunakan aspek dari Cohen, Kamarck dan Mermelstein (1983) karena sesuai dengan fenomena stres yang diangkat pada penelitian ini dimana tenaga kesehatan selama masa pandemi merasa tertekan dengan berbagai kondisi, merasa tidak dapat mengontrol keadaan dan banyaknya kondisi yang terus berubah-ubah membuat tenaga kesehatan merasa tidak dapat memprediksi keadaan hingga menempatkan pada keputusan.

3. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Stres

Menurut Smet (1994) terdapat beberapa faktor yang mempengaruhi stres, antara lain adalah:

- a. Karakteristik Kepribadian

Karakteristik kepribadian diantaranya seperti stabilitas emosi secara umum, *introvert-ekstrovert*, kepribadian “ketabahan” (*hardiness*), *locus of control* dan ketahanan. Salah satu contoh berkaitan dengan ketahanan, ketahanan dapat dikatakan juga sebagai resiliensi dimana ketika individu yang memiliki resiliensi akan merasa mampu untuk mencapai tujuannya dalam situasi yang kurang baik, berpikir dengan hati-hati, tenang dan fokus terhadap masalah, mampu mengendalikan diri dan yakin akan tuhan serta nasib. Individu yang demikian akan mampu beradaptasi dengan baik dengan situasi trauma, tragedi atau peristiwa yang dapat menyebabkan stres (Azzahra, 2017).

b. Variabel dalam Diri Individu

Variabel dalam diri individu diantaranya seperti jenis kelamin, usia, tahap kehidupan, tempramen, genetik, intelegensi, pendidikan, budaya, status ekonomi. Sebagai contoh bahwa jenis kelamin mempengaruhi stres dijelaskan Utami, dkk (2021) dimana terdapat perbedaan ketika merespon konflik pada laki-laki dan perempuan. Ketika adanya konflik dan stres, otak perempuan mempunyai kewaspadaan yang cenderung negatif. Konflik memicu hormon negatif pada perempuan akibatnya menimbulkan stres, takut, dan gelisah. Sedangkan laki-laki pada umumnya menikmati adanya konflik dan persaingan, bahkan menganggap apabila konflik dapat memberikan dorongan yang positif.

c. Hubungan dengan Lingkungan Sosial

Hubungan dengan lingkungan sosial merupakan dukungan sosial yang diterima dan integrasi dalam hubungan interpersonal. Contohnya berkaitan dengan dukungan sosial dimana dukungan sosial dapat mengubah hubungan antara respon seseorang terhadap kejadian yang dapat menimbulkan stres dan stres itu sendiri, mempengaruhi strategi untuk mengatasi stres dan dengan demikian memodifikasi hubungan antara kejadian yang menimbulkan stres dan efeknya (Nugroho, 2013). Selain itu menurut Sarafino dan Smith (2011) orang yang memiliki dukungan sosial akan memiliki suatu kepercayaan bahwa dirinya dicintai dan berharga bagi orang-orang di sekitarnya.

d. Variabel Sosial-Kognitif

Variabel sosial kognitif yang dimaksud dalam aspek ini seperti kontrol diri, dukungan sosial yang dirasakan, serta jejaring sosial. Salah satu contohnya berkaitan dengan kontrol diri dimana orang dengan kontrol diri yang baik lebih mampu dalam menempatkan diri mereka dalam situasi yang mendukung tujuan dan kesejahteraan emosional mereka. Jadi, kontrol diri yang baik dapat menghindari situasi yang berpotensi membuat stres lebih baik daripada orang dengan kontrol diri yang lebih rendah.

e. Strategi Koping

Strategi koping adalah deretan respon yang melibatkan unsur-unsur pemikiran dalam menghadapi masalah yang ada dalam kehidupan sehari-hari dan sumber stres yang meliputi tuntutan dan ancaman yang bersumber dari lingkungan sekitar. Sinaga (2019) memaparkan bahwa strategi koping dapat positif memberikan manfaat untuk individu agar mampu melanjutkan hidup meskipun mempunyai masalah, mempertahankan keseimbangan emosi, mengurangi tekanan dari lingkungan ataupun menyesuaikan diri berkaitan dengan hal negatif yang mencemaskan terhadap orang lain.

Berdasarkan pemaparan dari faktor-faktor yang mempengaruhi stres menurut Smet (1990), dapat diketahui terdapat 5 faktor yang mempengaruhi stres diantaranya karakteristik kepribadian, variabel dalam diri individu, hubungan dengan lingkungan sosial, variabel sosial-kognitif dan strategi koping. Pada faktor yang mempengaruhi stres, dapat diketahui bahwa resiliensi merupakan bagian dari karakteristik kepribadian yang kemudian dijadikan variabel bebas pada penelitian ini.

B. Resiliensi

1. Definisi Resiliensi

Menurut Connor dan Davidson (2003) resiliensi merupakan manifestasi kualitas pribadi yang membantu seseorang untuk berkembang dalam menghadapi dan mengatasi kesulitan. Selain itu menurut Bogar dan Killacky (2006) resiliensi

merupakan sebuah konsep psikologis yang menunjukkan kombinasi antara kepribadian dasar dan pengaruh lingkungan, dimana kombinasi itu menghasilkan perlindungan bagi individu dari efek psikologis yang membahayakan akibat trauma ataupun tekanan berat. Wagnild dan Young, (1993) juga menjelaskan resiliensi merupakan karakteristik dari kepribadian yang menenangkan efek negatif dari stres dan mendorong adaptasi.

Pendapat lain yakni oleh McCann, dkk (2013) mendefinisikan resiliensi sebagai kemampuan untuk mempertahankan kesejahteraan pribadi dan profesional dalam menghadapi tekanan serta kesulitan dalam pekerjaan yang sedang berlangsung. Kemudian menurut Tugade dan Fredikson (2004) Resiliensi merupakan kemampuan tertentu pada diri individu untuk melanjutkan hidup setelah dihadapkan dengan kesulitan atau mengalami tekanan yang berat. Menurut Smith, dkk (2008) menjelaskan resiliensi sebagai kemampuan untuk bangkit kembali, beradaptasi dengan kondisi stres maupun sulit.

Berdasarkan beberapa pemaparan dari para ahli dapat disimpulkan bahwa resiliensi merupakan bagian dari karakteristik kepribadian yakni kemampuan individu untuk bangkit, menghadapi dan beradaptasi dengan permasalahan serta tekanan yang terjadi dalam kehidupannya. Individu yang resilien akan mampu menyelesaikan masalah yang dihadapi berdasarkan keyakinan dan keputusan yang diambilnya, cenderung menjadi lebih tahan terhadap stres.

2. Aspek-Aspek Resiliensi

Menurut Connor dan Davidson (2003), aspek-aspek resiliensi terdiri atas:

- a. Kompetensi personal, standar yang tinggi dan kegigihan.

Pada aspek ini merupakan gambaran kemampuan seseorang untuk menentukan standar yang baik dan kesanggupan untuk mencapai tujuannya walaupun terdapat hambatan. Saat mengalami hambatan atau kegagalan, individu cenderung ragu akan keberhasilannya dalam meraih tujuan. Sehingga, individu perlu menunjukkan kompetensi personal, mempunyai standar yang tinggi serta kegigihan agar dalam situasi apapun tetap menemukan cara yang dapat ditempuh untuk mencapai tujuan.

- b. Kepercayaan pada naluri seseorang, toleransi pada afek negatif, dan penguatan pada pengaruh atas stres.

Pada aspek ini menggambarkan kepercayaan pada insting dan perasaan yang dirasakan. Kepercayaan ini diikuti dengan daya tahan terhadap emosi negatif sehingga mampu mengatasi stres yang dialami. Ketika menerima berbagai keadaan negatif yang menimpanya, individu yang resilien berusaha tegar dan memelihara sikap toleran terhadap kondisi yang dialami dan menerima kondisi yang ada. Selain itu mereka tetap berusaha mendapatkan dukungan dari orang sekitar untuk membantu perbaikan terhadap kondisinya. Dukungan yang diberikan seperti dukungan emosional,

penghargaan maupun informasi. Kehadiran orang lain menjadi sumber kekuatan tambahan dalam berproses menghadapi kesulitan.

c. Penerimaan yang positif terhadap perubahan dan hubungan yang aman.

Pada aspek ini terkait bagaimana individu dapat beradaptasi dengan perubahan, bisa menghadapi apapun yang datang dan tetap mempunyai hubungan yang aman dan akrab. Hal ini juga terkait dengan kecenderungan individu untuk bisa bangkit kembali setelah mendapatkan masalah. Kemudian ditunjukkan dengan individu tersebut dapat menerima perubahan secara positif serta tetap menjaga hubungan yang baik dengan individu lainnya.

d. Pengendalian diri

Pada aspek ini berkaitan dengan kemampuan individu untuk mengontrol diri baik dalam segi perasaan ataupun perilaku dalam mencapai tujuan. Individu yang mempunyai pengendalian diri yang baik akan tetap pada jalur yang mengarahkannya pada tujuan, walaupun individu tersebut ada di situasi yang penuh tekanan. Selain itu, individu tersebut mengetahui kapan perlu mencari dukungan dari lingkungannya dan tetap merasa mempunyai kontrol terhadap hidupnya.

e. Pengaruh spiritual

Pada aspek ini menggambarkan kepercayaan seseorang terhadap tuhan dan kemampuan untuk memperoleh makna dari keadaan yang dialami. Individu memiliki keyakinan akan takdir dan bahwa Tuhan akan menolongnya. Hal itu akan membuat individu dapat menyikapi suatu kondisi dengan meninjau hubungannya dengan Tuhan. Individu akan melihat bahwa segala sesuatu, termasuk kesulitan sekalipun, terjadi karena alasan tertentu.

Berdasarkan pemaparan aspek-aspek dari resiliensi dapat disimpulkan terdapat 5 aspek yakni pertama kompetensi personal, standar yang tinggi dan kegigihan. Kedua kepercayaan pada naluri seseorang, toleransi pada afek negatif, dan penguatan pada pengaruh atas stres. Ketiga penerimaan yang positif terhadap perubahan dan hubungan yang aman. Keempat pengendalian diri dan kelima yakni pengaruh spiritual.

C. Hubungan Resiliensi dengan Stres pada Tenaga Kesehatan di Masa Pandemi COVID-19

Berdasarkan pemaparan sebelumnya bahwa faktor-faktor yang mempengaruhi stres salah satunya adalah karakteristik kepribadian (Smet, 1994). Resiliensi merupakan bagian dari karakteristik kepribadian tersebut. Hal ini sesuai penjelasan Wagnild dan Young (1993) bahwa resiliensi merupakan karakteristik dari kepribadian yang menenangkan efek negatif dari stres dan mendorong adaptasi. Hal ini diperkuat oleh Bogar dan Killacky (2006) yang menjelaskan resiliensi merupakan sebuah

konsep psikologis yang menunjukkan kombinasi antara kepribadian dasar dan pengaruh lingkungan, dimana kombinasi itu menghasilkan perlindungan bagi individu dari efek psikologis yang membahayakan akibat trauma ataupun tekanan berat. Selain itu Connor dan Davidson (2003) juga memaparkan apabila resiliensi merupakan manifestasi kualitas pribadi yang membantu seseorang untuk berkembang dalam menghadapi dan mengatasi kesulitan. Sehingga dapat diketahui apabila resiliensi memiliki keterkaitan dan pengaruh terhadap stres.

Sebelumnya sudah dijelaskan bahwa resiliensi ini terdiri dari 5 aspek yang dikemukakan oleh Connor dan Davidson (2003). Pertama adalah aspek kompetensi personal, standar yang tinggi dan kegigihan. Aspek ini merupakan gambaran kemampuan seseorang untuk menentukan standar yang baik dan kesanggupan untuk mencapai tujuannya walaupun terdapat hambatan. Ketika individu memiliki kemampuan untuk menentukan dan memiliki kegigihan untuk mencapai tujuan tersebut, maka individu tersebut akan terus berupaya keras mencapai tujuannya dengan konsisten walaupun terdapat hambatan, dapat menerima dan menghadapi hambatan yang ada termasuk situasi-situasi yang penuh tekanan. Individu akan cenderung melihat dari sisi positif terhadap hambatan ataupun situasi yang penuh tekanan yang dialami sehingga tujuan yang diinginkan pun dapat tercapai. Hal ini diperkuat oleh penjelasan Oktiarini (2018) dimana Individu yang memiliki kemauan dan kegigihan akan menunjukkan sejauh mana individu mampu untuk menangani rintangan yang ada dimana hal itu menjadi faktor protektif dari munculnya stres.

Selanjutnya aspek kedua yaitu pada aspek ini menggambarkan kepercayaan pada insting dan perasaan yang dirasakan. Kepercayaan ini diikuti dengan daya tahan terhadap emosi negatif sehingga mampu mengatasi stres yang dialami. Ketika individu memiliki kepercayaan yang diikuti dengan daya tahan terhadap emosi negatif, individu dapat menyimpulkan bahwa hal-hal yang mendatangkan stres itu merupakan hal yang baik dan mendatangkan keuntungan baginya contoh tekanan yang ada dijadikan sebagai pembelajaran baru bagi individu tersebut, sehingga situasi yang menekan tersebut dapat dilewati (Alfita, 2011). Selain itu individu yang memiliki kepercayaan diri lebih mampu untuk dapat menyesuaikan diri dengan lingkungan baru, berbaur dan beradaptasi karena orang yang memiliki kepercayaan pada dirinya baik pada insting dan perasaan memiliki pegangan yang kuat, mampu mengembangkan motivasi, sanggup belajar serta penuh keyakinan dengan peran yang dijalannya (Iswindharmajaya, 2014). Melalui pemaparan tersebut stres yang dirasakan pada individu dapat diatasi dan dihindarkan.

Aspek ketiga yaitu penerimaan yang positif terhadap perubahan dan hubungan yang aman. Aspek ini terkait bagaimana individu dapat beradaptasi dengan perubahan, bisa menghadapi apapun yang datang dan tetap mempunyai hubungan yang aman dan akrab. Hal ini juga terkait dengan kecenderungan individu untuk bisa bangkit kembali setelah mendapatkan masalah. Kemudian ditunjukkan dengan individu tersebut dapat menerima perubahan secara positif serta tetap menjaga hubungan yang baik dengan individu lainnya. Penerimaan ini merupakan salah satu

aspek yang ada dalam strategi koping emosi untuk mengatasi stres, dimana ketika adanya penerimaan maka individu dapat menerima keadaan apapun walau hal tersebut penuh dengan tekanan dan berupaya mengatasinya sehingga stres yang dirasakan dapat dihindarkan (Carver, Scheier & Weintraub dalam Andriyani, 2019)

Aspek keempat yaitu pengendalian diri, aspek ini berkaitan dengan kemampuan individu untuk mengontrol diri baik dalam segi perasaan ataupun perilaku dalam mencapai tujuan. Individu yang mempunyai pengendalian diri yang baik akan tetap pada jalur yang mengarahkannya pada tujuan, walaupun individu tersebut ada di situasi yang penuh tekanan. Selain itu, individu tersebut mengetahui kapan perlu mencari dukungan dari lingkungannya dan tetap merasa mempunyai kontrol terhadap hidupnya. Hofmann, dkk (2014) menjelaskan apabila individu yang memiliki kontrol diri akan lebih baik dalam mengatur aktivitas sehari-hari agar terhindar dari *stressor*. Para ahli juga berpendapat bahwa selain dapat mereduksi efek-efek psikologis yang negatif dari *stressor* lingkungan, kontrol diri juga dapat digunakan sebagai suatu intervensi yang bersifat pencegahan (Rahmaniah, 2019). Maka dari itu melalui pengendalian diri ini masalah psikologis seperti stres yang dirasakan individu dapat dihindarkan dan diatasi. Hal ini diperkuat dengan penelitian yang dilakukan oleh Hairus, dkk (2017) memperoleh hasil bahwa terdapat pengaruh negatif antara kontrol diri dan stres kerja pada guru SMA Negeri di kecamatan Kampar.

Aspek kelima yaitu pengaruh spiritual, aspek ini menggambarkan kepercayaan seseorang terhadap tuhan dan kemampuan untuk memperoleh makna dari keadaan yang dialami. Individu memiliki keyakinan akan takdir dan bahwa Tuhan akan menolongnya. Hal itu akan membuat individu dapat menyikapi suatu kondisi dengan meninjau hubungannya dengan Tuhan. Individu akan melihat bahwa segala sesuatu, termasuk kesulitan sekalipun, terjadi karena alasan tertentu. Hal ini diperkuat oleh penjelasan Greenberg (2002) dalam Aditama (2017) bahwa individu yang memiliki spiritual yang baik tidak hanya menguntungkan dari segi fisik dan psikologis namun spiritualitas juga merupakan komponen penting yang efektif untuk mengelola stres. Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Koerniawan dan Candrawulan (2018) yang memperoleh hasil bahwa spiritualitas mempunyai hubungan negatif dengan stres.

Berdasarkan uraian diatas dapat disimpulkan resiliensi berhubungan dan dapat membantu untuk mengurangi stres. Hal ini diperkuat dengan penelitian eksperimen yang dilakukan oleh Pristiarawati, dkk, (2021) dimana memperoleh hasil apabila pelatihan resiliensi berpengaruh terhadap penurunan *perceived stress* khususnya pada guru SLB X. Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Basith (2020) dimana pada penelitian tersebut diperoleh hasil bahwa resiliensi memiliki hubungan negatif dengan stres pada tenaga kesehatan. Resiliensi berkaitan erat dengan level stres yang dimiliki oleh seseorang. Resiliensi turut berperan penting dalam membantu individu untuk bertahan dari banyak faktor atau penyebab stres

yang dapat membuat individu mengalami distress psikologis. Oleh karena itu resiliensi merupakan hal yang harus dimiliki oleh setiap individu (Azzahra, 2017).

D. Hipotesis Penelitian

Pada penelitian ini peneliti merumuskan hipotesis yaitu terdapat hubungan negatif antara resiliensi dengan stres pada tenaga kesehatan di masa pandemi COVID-19. Semakin tinggi resiliensi maka akan semakin rendah stres pada tenaga kesehatan. Sebaliknya, semakin rendah resiliensi maka akan semakin tinggi stres pada tenaga kesehatan di masa pandemi COVID-19.

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Desain Penelitian

Pada penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif. Pendekatan kuantitatif merupakan pendekatan yang bersifat objektif, induktif dan ilmiah karena data yang diperoleh berupa angka-angka (skor dan nilai) atau berupa pertanyaan yang dianalisis dengan menggunakan analisis statistik (Hermawan, 2019). Kemudian penelitian ini menggunakan desain penelitian korelasional. Penelitian korelasional merupakan penelitian yang bertujuan untuk melihat hubungan antara satu variabel dengan satu atau beberapa variabel lain (Yusuf, 2017). Pada penelitian ini bertujuan mengungkapkan hubungan korelasi antara stres pada tenaga kesehatan sebagai variabel dependen dengan resiliensi pada tenaga kesehatan sebagai variabel independen.

Secara konseptual, Cohen, Kamarck, dan Mermelstein (1983) mendefinisikan stres merupakan suatu kondisi ketika individu mempunyai tuntutan lingkungan yang melebihi batas kemampuan individu tersebut untuk mengatasinya sehingga menyebabkan perubahan psikologis dan biologis, perubahan tersebut dapat menyebabkan individu mempunyai resiko terhadap penyakit. Secara operasional variabel stres ini dapat diukur menggunakan skala stres *Perceived Stress Scale* (PSS) dari Cohen (1994). Skala ini terdiri dari 10 aitem, semakin tinggi skor yang diperoleh,

maka semakin tinggi stresnya, begitu pula sebaliknya semakin rendah skor yang diperoleh maka akan semakin rendah stresnya.

Secara konseptual, menurut Connor dan Davidson (2003) resiliensi merupakan manifestasi kualitas pribadi yang membantu seseorang untuk berkembang dalam menghadapi dan mengatasi kesulitan. Secara operasional variabel resiliensi ini dapat diukur dengan *The Connor-Davidson Resilience Scale* (CD-RISC). CD-RISC ini terdiri dari 25 aitem dan mengukur 5 aspek yaitu kompetensi personal, standar yang tinggi dan kegigihan. Kedua, kepercayaan pada naluri seseorang, toleransi pada afek negatif, dan penguatan pada pengaruh atas stres. Ketiga penerimaan yang positif terhadap perubahan dan hubungan yang aman. Keempat pengendalian diri dan kelima pengaruh spiritual. Pada skala ini semakin tinggi skor yang diperoleh, maka semakin tinggi resiliensi, begitu pula sebaliknya, semakin rendah skor yang diperoleh maka semakin rendah resiliensinya.

B. Subjek Penelitian

Pengambilan sampel pada penelitian ini menggunakan *non-probability sampling* dengan teknik *purposive sampling*. Teknik *purposive sampling* menurut Sugiyono (2019) merupakan teknik penentuan sampel dengan pertimbangan tertentu. Adapun kriteria subjek yang dibutuhkan dalam penelitian ini adalah tenaga kesehatan yang aktif bekerja selama masa pandemi, hal ini karena menyesuaikan dengan fenomena yang terjadi pada tenaga kesehatan yang bekerja selama masa pandemi.

Terkait dengan tenaga kesehatan sendiri, menurut Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2014 menjelaskan bahwa Tenaga kesehatan adalah setiap orang yang mengabdikan diri dalam bidang kesehatan serta memiliki pengetahuan dan/atau keterampilan melalui pendidikan di bidang kesehatan yang untuk jenis tertentu memerlukan kewenangan untuk melakukan upaya kesehatan. Tenaga kesehatan ini dikelompokkan menjadi tenaga medis, tenaga keperawatan, tenaga kebidanan, tenaga psikologi klinis, tenaga kefarmasian, tenaga kesehatan masyarakat, tenaga kesehatan lingkungan, tenaga gizi, tenaga keterampilan fisik, tenaga keteknisian medis, tenaga biomedika tenaga kesehatan tradisional dan tenaga kesehatan lain. Kedua memiliki masa kerja minimal 6 bulan, hal ini dilakukan dengan mendasarkan pada penjelasan Willda, dkk (2016) dimana membutuhkan waktu 6 bulan untuk individu dapat beradaptasi dengan berbagai keadaan yang terjadi di kehidupannya sehingga dengan demikian resiliensi individu dapat diukur dengan lebih baik. Ketiga subjek ini dapat diisi baik pada laki-laki maupun perempuan.

C. Pengukuran

1. Metode Pengumpulan Data

Metode pengumpulan data pada penelitian ini yaitu dengan menyebarkan angket via *online* dengan menggunakan *google form*. Adapun teknik pengumpulan data pada penelitian ini menggunakan 2 skala yang terdiri dari:

- a. *Perceived Stress Scale* (PSS)

Skala stres yang digunakan dalam penelitian ini adalah *Perceived Stress Scale* dari Cohen (1994). Skala ini terdiri dari 10 aitem dengan 6 aitem *favourable* dan 4 aitem *unfavourable*. Ketika menjawab kuesioner ini terdapat 5 pilihan jawaban mulai dari “tidak pernah”, “hampir tidak pernah”, “kadang”, “sering”, “sangat sering” dengan rentan skor 0-4.

Tabel 1. Distribusi aitem skala stres sebelum uji coba

No.	Aspek-Aspek	Aitem		Total
		<i>Favorable</i>	<i>Unfavorable</i>	
1.	<i>Feeling of unpredictability</i>	1,9	5	3
2.	<i>Feeling of Uncontrollability</i>	2,6	4,7,8	5
3.	<i>Feeling of Overloaded</i>	3,10	-	2
Total		6	4	10

b. *The Connor-Davidson Resilience Scale (CD-RISC)*

Skala resiliensi yang digunakan dalam penelitian ini adalah *The Connor-Davidson Resilience Scale*. Skala ini terdiri dari 25 aitem dengan keseluruhan aitem *favourable*. Ketika menjawab kuesioner ini terdapat 5 pilihan jawaban mulai dari sangat tidak setuju, kurang setuju, agak setuju, setuju, sangat setuju.

Tabel 2. Distribusi aitem skala resiliensi sebelum uji coba

No.	Aspek-Aspek	Aitem		Total
		<i>Favorable</i>	<i>Unfavorable</i>	
1.	Kompetensi personal,	10,11,12,16,17,	-	8

	standar yang tinggi dan kegigihan	23,24,25		
2.	Kepercayaan pada naluri seseorang, toleransi pada afek negatif, dan penguatan pada pengaruh atas stres.	6,7,14,15,18,19,20	-	7
3.	Penerimaan yang positif terhadap perubahan dan hubungan yang aman.	1,2,4,5,8	-	5
4.	Pengendalian diri	13,21,22	-	3
5.	Pengaruh spiritual	3,9	-	2
	Total	25	-	25

2. Validitas dan Reliabilitas Alat Ukur

Validitas berawal dari kata *validity* yang memiliki arti sejauh mana kecermatan dan ketepatan suatu alat ukur dalam melakukan fungsinya untuk mengukur. Menurut Azwar (2012) validitas merujuk pada sejauh mana skala atau alat ukur dapat mengungkapkan data atribut yang diukur dengan akurat dan teliti. Kedua alat ukur dalam penelitian ini sudah teruji validitasnya berdasarkan studi sebelumnya.

Reliabilitas berawal dari kata *reliable*. Reliabilitas menunjuk pada gagasan pokok sejauh mana hasil suatu pengukuran dapat dipercaya jika telah dilakukan beberapa kali pelaksanaan pengukuran terhadap kelompok partisipan yang sama akan diperoleh hasil yang relatif sama selama aspek dalam diri partisipan belum berubah. Azwar (2012) menjelaskan bahwa reliabilitas sebagai konsistensi hasil ukur, yang mengandung makna seberapa tinggi kecermatan dan konsistensi pengukuran skor dari waktu ke waktu. Alat ukur dapat dikatakan

reliabel jika menghasilkan skor yang cermat dengan skor eror yang kecil. Standar pengukuran reliabilitas alat ukur harus mempunyai nilai koefisien reliabilitas mendekati 1 atau minimal 0,7. Kedua alat ukur dalam penelitian ini sudah teruji reliabilitasnya berdasarkan studi sebelumnya.

D. Prosedur Penelitian

Penelitian ini akan dilaksanakan di instansi kesehatan seperti Puskesmas Rumah sakit, Klinik kesehatan dan instansi-instansi kesehatan lainnya yang berada dalam lingkup wilayah Indonesia. Selain itu subjek penelitian merupakan tenaga kesehatan yang aktif bekerja selama masa pandemi, memiliki masa kerja minimal 6 bulan baik laki-laki/perempuan. Pengumpulan data dalam penelitian ini dilakukan secara online. Penyebaran dan pengisian kuesioner secara online dilakukan oleh peneliti sebagai upaya untuk memutus rantai penularan COVID-19 dan demi keselamatan bersama.

Data yang dikumpulkan menggunakan kuesioner yang disusun melalui kuesioner online (*google form*). Penyebaran kuesioner tersebut dilakukan dengan mengirimkan link *google form* melalui *WhatsApp* serta *platform social media*. Kuesioner yang diisi oleh subjek adalah *Perceived Stress Scale* (PSS) dari Cohen (1994) yang berjumlah 10 aitem dan *The Connor-Davidson Resilience Scale* (CD-RISC) dari Connor dan Davidson (2003) yang berjumlah 25 aitem. Pada kuesioner tersebut subjek akan mencantumkan beberapa demografi seperti nama, usia, jenis

kelamin, tempat bekerja lama bekerja beberapa pertanyaan lainnya yang sudah tertera pada kuesioner.

Setelah dilakukan pengambilan data dan skoring akan dilakukan pengolahan data lebih lanjut yakni dengan analisis data. Teknik analisis data dalam penelitian ini menggunakan *Spearman's Rho Correlation* apabila data yang digunakan tidak berdistribusi normal, sebaliknya apabila data berdistribusi normal maka teknik analisis datanya menggunakan *Product Moment Pearson Correlation*. Sebelum melakukan uji hipotesis, peneliti terlebih dahulu melakukan uji normalitas dan linieritas untuk mengetahui data berdistribusi normal dan Linear atau tidak. Analisis data penelitian ini menggunakan *software SPSS versi 22.00 for Windows*.

BAB IV

HASIL DAN DISKUSI PENELITIAN

A. Hasil-Hasil Penelitian

1. Uji Coba Alat Ukur

Pada penelitian ini, peneliti menggunakan uji coba terpakai. Uji coba terpakai ini merupakan uji coba yang dilakukan secara bersamaan dengan uji hipotesis pada subjek yang sama dalam penelitian. Proses pengambilan data ini mulai dilakukan pada tanggal 27 Desember 2021 sampai tanggal 10 Januari 2022. Setelah data terkumpul peneliti kemudian melakukan uji coba alat ukur dengan melakukan uji validitas dan uji reliabilitas pada skala stres dan skala resiliensi. Uji coba alat ukur pada penelitian ini menggunakan *SPSS 22.00 for Windows*. Adapun hasil uji coba alat ukur kedua variabel tersebut sebagai berikut:

a. Uji Validitas dan Seleksi Aitem

Ketika melakukan seleksi aitem, aitem yang dianggap memuaskan memiliki koefisien korelasi aitem total ≥ 0.30 . Namun apabila koefisien validitas itu < 0.30 maka dianggap tidak memadai (Azwar, 2012). Berikut merupakan hasil uji validitas dan seleksi aitem dari masing-masing skala:

1) Skala Stres

Berdasarkan uji validitas yang telah dilakukan pada skala stres, didapatkan bahwa 10 aitem tersebut sesuai dengan apa yang hendak diukur dan tidak ada aitem yang perlu digugurkan. Hal ini karena angka koefisien korelasi 10 aitem tersebut berada diatas 0.30 dengan rentan hasil *corrected item correlation* sebesar 0.367 - 0.694. Berikut adalah sebaran aitem skala stres setelah diuji coba:

Tabel 3. Distribusi butir skala stres setelah uji coba

No.	Aspek-Aspek	Aitem		Total
		<i>Favorable</i>	<i>Unfavorable</i>	
1.	<i>Feeling unpredictability of</i>	1,9	5	3
2.	<i>Feeling Uncontrollability of</i>	2,6	4,7,8	5
3.	<i>Feeling of Overloaded</i>	3,10	-	2
Total		6	4	10

2) Skala Resiliensi

Berdasarkan uji validitas yang telah dilakukan oleh peneliti terhadap skala resiliensi, didapatkan bahwa dari 25 aitem yang tersedia terdapat 1 aitem yang digugurkan yaitu pada aitem nomor 20 dengan *corrected item total correlation* sebesar 0.144. Hal ini dilakukan karena aitem tersebut memiliki koefisien korelasi < 0.30 . Setelah 1 aitem tersebut digugurkan, diperoleh hasil analisis *corrected item total correlation* skala

resiliensi bergerak antara 0.464 - 0.815. Berikut merupakan sebaran aitem skala resiliensi setelah uji coba:

Tabel 4. Distribusi butir skala resiliensi setelah uji coba

No.	Aspek-Aspek	Aitem		Total
		<i>Favorable</i>	<i>Unfavorable</i>	
1.	Kompetensi personal, standar yang tinggi dan kegigihan	10,11,12,16,17, 23,24,25	-	8
2.	Kepercayaan pada naluri seseorang, toleransi pada afek negatif, dan penguatan pada pengaruh atas stres.	6,7,14,15,18, 19,(20)*	-	6
3.	Penerimaan yang positif terhadap perubahan dan hubungan yang aman.	1,2,4,5,8	-	5
4.	Pengendalian diri	13,21,22	-	3
5.	Pengaruh spiritual	3,9	-	2
Total		24	-	24

Ket: (X) adalah aitem yang gugur*

b. Uji Reliabilitas

Azwar (2012) menjelaskan bahwa reliabilitas sebagai konsistensi hasil ukur, yang mengandung makna seberapa tinggi kecermatan dan konsistensi pengukuran skor dari waktu ke waktu. Alat ukur dapat dikatakan reliabel jika menghasilkan skor yang cermat dengan skor eror yang kecil. Standar pengukuran reliabilitas alat ukur harus mempunyai nilai koefisien reliabilitas mendekati 1 atau minimal 0,7.

Melalui uji reliabilitas yang telah dilakukan, dapat diketahui bahwa koefisien reliabilitas *Cronbach Alpha* skala stres sebesar $\alpha = 0.854$ dan koefisien reliabilitas *Cronbach Alpha* skala resiliensi sebesar $\alpha = 0.959$. Dari uji reliabilitas tersebut, dapat dikatakan bahwa kedua skala dianggap reliabel karena memiliki nilai koefisien *Cronbach Alpha* di atas 0.70.

2. Deskripsi Subjek Penelitian

Subjek pada penelitian ini sebanyak 171 subjek yang merupakan tenaga kesehatan. Banyaknya subjek dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 5. Deskripsi subjek penelitian berdasarkan jenis kelamin

Jenis Kelamin	Frekuensi	Persentase
Laki-laki	43	25%
Perempuan	128	75%
Total	171	100%

Berdasarkan tabel 5 sebanyak 43 subjek dengan persentase 25% berjenis kelamin laki-laki. Sedangkan 128 subjek dengan persentase 75% berjenis kelamin perempuan.

Tabel 6. Deskripsi subjek penelitian berdasarkan usia

Usia	Frekuensi	Persentase
Dewasa Awal	98	57%
Dewasa Menengah	73	43%

Dewasa Akhir	-	0%
Total	171	100%

Berdasarkan data pada tabel 6 dapat diketahui bahwa usia subjek dikelompokkan dalam 3 kelompok usia dewasa berdasarkan teori usia dewasa menurut Hurlock (1998) dimana usia dewasa awal dimulai dari usia 18 sampai 40 tahun, dewasa menengah dari usia 40 sampai 60 tahun dan usia dewasa akhir atau usia lanjut yakni 60 tahun keatas. Melalui penjabaran dari teori tersebut dapat diketahui subjek yang berusia dewasa awal berjumlah 98 subjek dengan persentase sebesar 57%. Kemudian subjek yang berusia dewasa menengah berjumlah 73 subjek dengan persentase 43%. Subjek yang berusia dewasa akhir berjumlah 0 subjek dengan persentase 0%.

Tabel 7. Deskripsi subjek penelitian berdasarkan pekerjaan

Pekerjaan	Frekuensi	Persentase
Dokter	84	49%
Perawat	31	18%
Bidan	27	16%
Tenaga Kesehatan lainnya	29	17%
Total	171	100%

Berdasarkan data pada tabel 7 dapat diketahui tenaga kesehatan yang bekerja sebagai dokter berjumlah 84 subjek dengan persentase sebesar 49%.

Selanjutnya tenaga kesehatan yang bekerja sebagai perawat berjumlah 31 subjek dengan persentase sebesar 18%. Tenaga kesehatan yang bekerja sebagai bidan berjumlah 27 subjek dengan persentase 16%. Terakhir tenaga kesehatan lainnya yang beberapa diantaranya adalah apoteker, asisten apoteker, terapis gigi dan mulut, ATLM, penyuluh kesehatan masyarakat, sanitarian, epidemiolog berjumlah 29 subjek dengan persentase sebesar 17%.

Tabel 8. Deskripsi subjek penelitian berdasarkan tempat bekerja

Tempat Bekerja	Frekuensi	Persentase
Puskesmas	99	58%
Rumah Sakit	51	30%
Klinik dokter	15	9%
Institusi Kesehatan lainnya	6	3%
Total	171	100%

Berdasarkan data pada tabel 8 dapat diketahui tenaga kesehatan yang bekerja di puskesmas sebanyak 99 subjek dengan persentase 58%. Selanjutnya tenaga kesehatan yang bekerja di rumah sakit sebanyak 51 subjek dengan persentase 30%. Kemudian tenaga kesehatan yang bekerja di klinik dokter sebanyak 15 subjek dengan persentase sebesar 9%. Terakhir tenaga kesehatan yang bekerja di institusi kesehatan lainnya yang beberapa diantaranya adalah dinas kesehatan, pemerintah provinsi, lapas sebanyak 6 subjek dengan persentase sebesar 3%.

Tabel 9. Deskripsi subjek penelitian berdasarkan masa kerja

Masa Kerja	Frekuensi	Persentase
6 Bulan	4	2%
> 6 bulan	4	2%
1 Tahun	10	6%
> 1 Tahun	153	90%
Total	171	100%

Berdasarkan data pada tabel 9 dapat diketahui tenaga kesehatan yang memiliki masa kerja 6 bulan sebanyak 4 subjek dengan persentase sebesar 2%. Kemudian tenaga kesehatan yang memiliki masa kerja lebih dari 6 bulan sebanyak 4 subjek dengan persentase sebesar 2%. Selanjutnya tenaga kesehatan yang memiliki masa kerja 1 tahun sebanyak 10 subjek dengan persentase sebesar 6%. Terakhir tenaga kesehatan yang memiliki masa kerja lebih dari 1 tahun sebesar 153 subjek dengan persentase sebesar 90%.

Tabel 10. Deskripsi subjek penelitian berdasarkan layanan tempat bekerja

Layanan Tempat Bekerja	Frekuensi	Persentase
Melayani Pasien Covid	142	83%
Tidak Melayani Pasien Covid	29	17%
Total	171	100%

Berdasarkan data pada tabel 10 dapat diketahui tenaga kesehatan yang bekerja melayani pasien COVID-19 sebanyak 142 subjeknya dengan persentase sebesar 83%. Selanjutnya tenaga kesehatan yang bekerja tidak melayani pasien COVID-19 sebanyak 29 subjek dengan persentase sebesar 17%.

3. Deskripsi Data Penelitian

Pada deskripsi data penelitian, peneliti melakukan kategorisasi untuk melihat tinggi rendahnya skor yang diperoleh dari masing-masing skala berdasarkan skor jawaban yang telah diberikan subjek. Berikut deskripsi data penelitian:

Tabel 11. Deskripsi data penelitian

Variabel	Hipotetik			
	XMin	XMax	Mean	SD
Stres	0	40	20	6.67
Resiliensi	0	96	48	16

Hasil pada tabel tersebut digunakan untuk menetapkan kategorisasi menurut referensi kriteria dengan menggunakan statistik hipotetik yang merupakan kategorisasi data yang dibandingkan dengan kriteria alat ukur. Kategorisasi pada penelitian ini dibagi menjadi 5 kategori yakni “Sangat rendah”, “rendah”, “sedang”, “tinggi”, “sangat tinggi”. Berikut merupakan hasil kategorisasi pada penelitian ini:

Tabel 12. Kategorisasi subjek variabel stres

Kategorisasi	Skor	Frekuensi	Persentase
Sangat Rendah	$X < 8$	19	11%
Rendah	$8 \leq X < 16$	89	52%
Sedang	$16 \leq X < 24$	47	27%
Tinggi	$24 \leq X < 32$	16	10%
Sangat Tinggi	$X > 32$	0	0%
Total		171	100%

Berdasarkan pengelompokkan kategorisasi yang dilakukan mengenai variabel stres dapat diketahui sebanyak 19 subjek dengan persentase sebesar 11% memiliki skor stres yang sangat rendah, 89 subjek dengan persentase sebesar 52% memiliki skor stres rendah, 47 subjek dengan persentase sebesar 27% memiliki skor stres sedang, 16 subjek dengan persentase sebesar 10% memiliki skor stres tinggi dan tidak ada subjek yang memiliki skor stres yang sangat tinggi. Melalui kategorisasi pada variabel stres dapat diketahui skor paling banyak pada variabel stres berada pada kategori rendah dengan subjek sebanyak 89 orang.

Tabel 13. Kategorisasi subjek variabel resiliensi

Kategorisasi	Skor	Frekuensi	Persentase
Sangat Rendah	$X < 19.2$	0	0%
Rendah	$19.2 \leq X < 38.4$	10	6%
Sedang	$38.4 \leq X < 57.6$	7	4%
Tinggi	$57.6 \leq X < 76.8$	78	46%
Sangat Tinggi	$X > 76.8$	76	44%
Total		171	100%

Berdasarkan pengelompokkan kategorisasi yang dilakukan mengenai variabel resiliensi dapat diketahui tidak ada subjek yang memiliki skor resiliensi

yang sangat rendah, lalu terdapat 10 subjek dengan persentase sebesar 6% yang memiliki skor resiliensi yang rendah, 7 subjek dengan persentase sebesar 4% memiliki skor resiliensi yang sedang, 78 subjek dengan persentase sebesar 46% memiliki skor resiliensi yang tinggi dan 76 subjek dengan persentase sebesar 44% memiliki skor resiliensi yang sangat tinggi. Melalui kategorisasi pada variabel resiliensi dapat diketahui skor paling banyak pada variabel resiliensi berada pada kategori tinggi dengan subjek sebanyak 78 orang.

4. Uji Asumsi

Penelitian ini menggunakan metode penelitian korelasional untuk menguji hubungan antara variabel stres dan resiliensi pada tenaga kesehatan. Sebelum dilakukannya pengujian hipotesis dalam penelitian ini, peneliti terlebih dahulu melakukan uji asumsi yakni uji normalitas dan uji linearitas:

a. Uji Normalitas

Uji normalitas ini dilakukan peneliti untuk mengetahui sebaran data berdistribusi normal atau tidak serta untuk mengetahui apakah sampel dalam penelitian ini dapat digeneralisasikan ke populasi atau tidak. Data dapat dikatakan berdistribusi normal apabila memiliki nilai signifikansi lebih dari 0.05 ($p > 0.05$) serta data dapat digeneralisasikan ke populasi. Sebaliknya, apabila data memiliki nilai signifikansi dibawah 0.05 ($p < 0.05$) maka data dapat dikatakan tidak berdistribusi normal dan data tidak dapat

digeneralisasikan ke populasi. Pada penelitian ini, peneliti melakukan uji normalitas menggunakan bantuan *SPSS 22.00 for Windows*.

Tabel 14. Uji normalitas variabel stres dan resiliensi

Variabel	Koefisien Signifikansi (p)	Keterangan
Stres	0.001	Tidak Normal
Resiliensi	0.000	Tidak Normal

Berdasarkan uji normalitas yang dilakukan, dapat diketahui bahwa variabel stres memiliki nilai signifikansi sebesar 0.001 ($p < 0.05$) yang artinya sebaran data pada variabel stres ini tidak berdistribusi normal dan tidak dapat digeneralisasikan pada populasi. Kemudian pada variabel resiliensi diperoleh nilai signifikansi sebesar 0.000 ($p < 0.05$) yang artinya variabel ini juga tidak berdistribusi normal dan tidak dapat digeneralisasikan pada populasi.

b. Uji Linearitas

Langkah selanjutnya setelah melakukan uji normalitas adalah melakukan uji linearitas sebagai syarat untuk melakukan uji hipotesis dalam penelitian kuantitatif korelasional. Uji linearitas dilakukan untuk mengetahui apakah kedua variabel yakni stres dan resiliensi memiliki hubungan yang linear atau tidak secara signifikan. Hubungan antara kedua variabel

penelitian dapat dikatakan linear apabila memiliki nilai signifikansi lebih kecil dari 0.05 ($p < 0.05$), begitu pula sebaliknya, hubungan antara kedua variabel penelitian dikatakan tidak linear apabila nilai signifikansi lebih besar dari 0.05 ($p > 0.05$). Pada penelitian ini, peneliti melakukan uji linearitas menggunakan bantuan *SPSS 22.00 for Windows*.

Tabel 15. Hasil uji linieritas variabel stres dan resiliensi

Variabel		F	P	Keterangan
Stres dan Resiliensi	<i>Linearity</i>	128.123	0.000	Linear

Berdasarkan uji linearitas yang telah dilakukan dapat diketahui bahwa nilai F *Linearity* sebesar 128.123 dengan nilai signifikansi yakni $p = 0.000$ ($p < 0.05$) dimana nilai tersebut menunjukkan bahwa kedua variabel yaitu stres dan resiliensi linear.

5. Uji Hipotesis

Melalui uji asumsi yang dilakukan yakni uji normalitas dan uji linearitas, dapat diketahui bahwa variabel stres dan resiliensi tidak berdistribusi normal dan kedua variabel tersebut linear. Terkait uji hipotesis yang dapat dilakukan oleh peneliti adalah dengan menggunakan *Spearman's Rho Correlation* atau uji analisis non parametrik karena data dalam penelitian ini tidak memenuhi syarat untuk dapat melakukan uji analisis dengan teknik parametrik dimana data harus

berdistribusi normal dan linear. Adapun hipotesis yang diajukan dalam penelitian ini adalah terdapat hubungan negatif antara resiliensi dengan stres pada tenaga kesehatan di masa pandemi COVID-19. Pada penelitian ini, peneliti melakukan uji hipotesis menggunakan bantuan *SPSS 22.00 for Windows*.

Tabel 16. Hubungan antara stres dan resiliensi

Variabel	Koefisien Korelasi (r)	Koefisien Signifikansi (p)	Keterangan
Stres dan Resiliensi	- 0.501	0.000	Signifikan

Melalui uji hipotesis yang telah dilakukan, diperoleh hasil uji korelasi *Spearman's Rho Correlation* $r = - 0.501$ dengan nilai signifikansi sebesar $p = 0.000$ ($p < 0.01$) yang artinya terdapat hubungan negatif antara resiliensi dengan stres pada tenaga kesehatan di masa pandemi COVID-19. Melalui hasil uji hipotesis tersebut juga dapat disimpulkan bahwa hipotesis pada penelitian ini **diterima**. Kemudian dapat diketahui bahwa Koefisien determinasi (r^2) = 0.414. Koefisien determinasi digunakan untuk mengetahui sumbangan efektif variabel bebas terhadap variabel tergantung pada suatu penelitian. Artinya dalam penelitian ini sumbangan efektif resiliensi terhadap stres sebesar 41.4%.

6. Analisis Tambahan

Analisis tambahan dilakukan untuk mengetahui lebih dalam mengenai variabel penelitian. Pertama uji analisis tambahan yang dilakukan adalah

melakukan uji korelasi pada variabel resiliensi dengan stres terhadap jenis kelamin laki-laki dan perempuan. Kemudian berdasarkan uji hipotesis yang dilakukan, dapat diketahui sumbangan efektif yang diberikan resiliensi kepada stres sebesar 41.4% yang berarti 58.6% stres dipengaruhi oleh faktor lain. Oleh sebab itu peneliti mencoba mencari faktor lain yang dapat mempengaruhi stres pada penelitian ini jika dilihat berdasarkan jenis kelamin, usia, dan layanan tempat bekerja. Analisis yang dilakukan adalah uji beda *non parametric* melalui bantuan *SPSS 22.00 for Windows*. Berikut hasil analisis tambahan yang dilakukan:

Tabel 17. Uji korelasi stres dengan resiliensi jenis kelamin perempuan

Variabel	Jenis Kelamin	Koefisien Korelasi (r)	Koefisien Signifikansi (p)	Keterangan
Stres dan Resiliensi	Perempuan	- 0.520	0.000	Signifikan

Berdasarkan uji korelasi non-parametrik yang dilakukan menggunakan *Spearman's Rho Correlation*, diperoleh nilai $r = - 0.520$ dengan nilai signifikansi sebesar $p = 0.000$ ($p < 0.01$) yang artinya terdapat hubungan negatif antara resiliensi dengan stres pada tenaga kesehatan berjenis kelamin perempuan di masa pandemi COVID-19.

Tabel 18. Uji korelasi stres dengan resiliensi jenis kelamin laki-laki

Variabel	Jenis Kelamin	Koefisien Korelasi (r)	Koefisien Signifikansi (p)	Keterangan
Stres dan Resiliensi	Laki-laki	- 0.636	0.000	Signifikan

Berdasarkan uji korelasi non-parametrik yang dilakukan menggunakan *Spearman's Rho Correlation*, diperoleh nilai $r = - 0.636$ dengan nilai signifikansi sebesar $p = 0.000$ ($p < 0.01$) yang artinya terdapat hubungan negatif antara resiliensi dengan stres pada tenaga kesehatan berjenis kelamin laki-laki di masa pandemi COVID-19.

Tabel 19. Uji beda stres berdasarkan jenis kelamin

Variabel	Jenis Kelamin	P	Mean
Stres	Perempuan	0.006	92.06
	Laki-laki		67.95

Berdasarkan uji beda yang telah dilakukan menggunakan *non parametric-mann whitney u* terhadap jenis kelamin, dapat diketahui bahwa nilai signifikansi sebesar $p = 0.006$ ($p < 0.05$) yang berarti terdapat perbedaan antara stres pada laki-laki dan stres pada perempuan. Apabila dilihat dari perhitungan nilai Mean dapat diketahui perempuan memiliki stres yang lebih tinggi dibanding laki-laki dengan nilai mean sebesar 92.06 sedangkan nilai mean laki-laki sebesar 67.95.

Tabel 20. Uji beda stres berdasarkan usia

Variabel	Usia	P	Mean
Stres	Dewasa Awal	0.033	92.94
	Dewasa Menengah		76.68
	Dewasa Akhir		-

Berdasarkan uji beda yang telah dilakukan menggunakan *non parametric-mann whitney u* yang dilakukan terhadap usia, dapat diketahui bahwa nilai signifikansi sebesar $p = 0.033$ ($p < 0.05$) yang berarti terdapat perbedaan antara stres pada masing-masing usia. Apabila dilihat dari perhitungan nilai Mean dapat diketahui usia tenaga kesehatan yang berusia dewasa muda memiliki tingkat stres yang lebih tinggi dari pada tenaga kesehatan yang berusia dewasa menengah dengan nilai Mean sebesar 92.94 sedangkan dewasa menengah memiliki nilai Mean sebesar 76.68.

Tabel 21. Uji beda stres berdasarkan layanan tempat bekerja

Variabel	Layanan Tempat Bekerja	P	Mean
Stres	Melayani Pasien COVID	0.045	89.43
	Tidak Melayani Pasien COVID		69.21

Berdasarkan uji beda yang telah dilakukan menggunakan *non parametric-mann whitney u* terhadap layanan tempat bekerja, dapat diketahui bahwa nilai signifikansi sebesar $p = 0.045$ ($p < 0.05$) yang berarti terdapat perbedaan signifikan antara stres pada tenaga kesehatan yang melayani dan tidak melayani

pasien COVID-19. Apabila dilihat dari perhitungan nilai Mean dapat diketahui tenaga kesehatan yang melayani pasien COVID-19 memiliki stres yang lebih tinggi dibandingkan tenaga kesehatan yang tidak melayani pasien COVID-19 dengan nilai mean sebesar 89.43 sedangkan nilai mean tenaga kesehatan yang tidak melayani pasien COVID-19 sebesar 69.21.

B. Diskusi Hasil Penelitian

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui adanya hubungan negatif antara resiliensi dengan stres pada tenaga kesehatan di masa pandemi. Berdasarkan hasil analisis yang telah dilakukan menunjukkan bahwa hipotesis dalam penelitian ini terbukti yaitu adanya hubungan negatif antara resiliensi dengan stres pada tenaga kesehatan di masa pandemi COVID-19 dimana diperoleh nilai koefisien signifikansi $p = 0.000$ dengan koefisien korelasi sebesar $- 0.501$. Semakin tinggi resiliensi individu maka akan semakin rendah stres pada tenaga kesehatan, sebaliknya semakin rendah resiliensi maka akan semakin tinggi stresnya. Hubungan pada uji korelasi yang dilakukan menunjukkan koefisien korelasi $(r) = - 0.501$. Hasil dalam penelitian ini sesuai dengan penelitian sebelumnya mengenai resiliensi dan stres yakni oleh Wardani (2014) yang memperoleh hasil bahwa resiliensi memiliki hubungan negatif dengan stres pada lansia di panti Werdha. Kemudian pada penelitian yang dilakukan oleh Maharani dan Panjaitan (2019) dimana terdapat hubungan negatif antara resiliensi dengan stres pada orang tua yang memiliki anak penyandang ASD.

Berdasarkan uji korelasi yang dilakukan pada penelitian ini diperoleh nilai r *square* sebesar 0.414 artinya resiliensi memberikan kontribusi terhadap stres sebesar 41.4% sehingga dapat ditarik kesimpulan bahwa variabel resiliensi dapat menjadi prediktor terhadap stres. Sisanya sebesar 58.6% dipengaruhi oleh faktor-faktor lain di luar variabel yang diteliti. Hasil yang diperoleh dalam penelitian ini menjelaskan pula bahwa resiliensi dapat menjadi salah satu alternatif yang dapat digunakan untuk mengurangi stres pada tenaga kesehatan. Menurut Connor dan Davidson (2003) resiliensi merupakan manifestasi kualitas pribadi yang membantu seseorang untuk berkembang dalam menghadapi dan mengatasi kesulitan. Semakin tinggi resiliensi maka semakin rendah stres yang dirasakan, maka dari itu resiliensi merupakan hal yang penting dimiliki ketika individu mengalami situasi yang menekan.

Banyak *stressor* yang dapat dialami oleh tenaga kesehatan selama masa pandemi COVID-19 ini mulai dari beban kerja yang bertambah, ketakutan akan tertular virus, ekonomi yang cenderung tidak stabil, dimana hal-hal tersebut tentu saja dapat menimbulkan stres bagi tenaga kesehatan. Menurut McKay, dkk (2018) individu yang mempunyai resiliensi tinggi lebih dapat memberikan pengaruh positif pada dirinya seperti perasaan puas terhadap kehidupannya serta dapat mengurangi stres yang dirasakannya. Resiliensi adalah kemampuan yang penting dimiliki individu agar dapat mengelola aspek-aspek psikologis di dalam dirinya khususnya ketika menghadapi stres di kehidupannya. Individu yang tidak mempunyai atau tidak mengoptimalkan kemampuan resiliensi di dalam dirinya dapat cenderung mengalami

stres serta tidak dapat mengelola stresnya dengan baik (Pristiarawati, dkk, 2021). Pada penelitian García-León, dkk (2019) juga menjelaskan orang yang memiliki resiliensi tinggi akan menganggap diri mereka memiliki banyak cara untuk mengatasi tekanan dan memiliki stres yang lebih sedikit.

Pada hasil analisis tambahan yang dilakukan yakni uji korelasi resiliensi dan stres berdasarkan jenis kelamin, dapat diketahui baik pada laki-laki maupun perempuan resiliensi memiliki hubungan yang negatif dengan stres. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Basith (2020) dengan subjek laki-laki dan perempuan yang merupakan tenaga kesehatan dimana memperoleh hasil bahwa resiliensi berhubungan negatif dan berpengaruh terhadap penurunan stres yang dialami oleh tenaga kesehatan. Kemudian dijelaskan pula bahwa seorang yang resilien mampu menyelesaikan masalah yang sedang dihadapi dengan pola perilaku yang adaptif. Menurut Willda, dkk (2016) resiliensi yang baik akan mampu menghadapi permasalahan dengan baik, mampu mengontrol diri dan mampu mengelola stres dengan baik melalui mengubah cara berpikir saat menemui masalah. Sejalan dengan itu Syifa (2019) pun menjelaskan bahwa semakin individu mempunyai kualitas untuk bertahan dalam kondisi dengan baik maka akan sulit baginya untuk menilai suatu kondisi sebagai hal yang menyulitkan sehingga individu tersebut tidak rentan mengalami stres.

Pada penelitian ini peneliti juga telah melakukan analisis tambahan lainnya yaitu menguji perbedaan stres tenaga kesehatan berdasarkan jenis kelamin, usia, dan

layanan tempat bekerja. Hal ini dilakukan untuk mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi stres pada tenaga kesehatan selain dari variabel resiliensi. Pada hasil uji beda yang dilakukan terhadap jenis kelamin dapat diketahui bahwa ada perbedaan stres pada laki-laki dan perempuan dimana perempuan memiliki nilai rata-rata stres yang lebih tinggi dibandingkan laki-laki dengan nilai signifikansi sebesar 0.006 ($p < 0.05$). Hasil pada penelitian ini sejalan dengan penjelasan oleh Suryanto, dkk (2021) bahwa menurut teori secara garis besar perempuan lebih rentan dalam mengalami stres dan dapat mengalami *Post Traumatic Stress Disorder* (PTSD). Utami, dkk (2021) menjelaskan jenis kelamin berpengaruh pada stres yang dialami individu. Terdapat perbedaan ketika merespon konflik pada laki-laki dan perempuan. Ketika adanya konflik dan stres, otak perempuan mempunyai kewaspadaan yang cenderung negatif. Konflik memicu hormon negatif pada perempuan akibatnya menimbulkan stres, takut, dan gelisah. Sedangkan laki-laki pada umumnya menikmati adanya konflik dan persaingan, bahkan menganggap apabila konflik dapat memberikan dorongan yang positif. Artinya dengan kata lain, saat perempuan dihadapi dengan tekanan maka umumnya akan lebih mudah mengalami stres. Kemudian Rosyanti dan Hadi (2020) menjelaskan ketika melakukan pelayanan perawatan dan kesehatan pada seseorang yang terpapar COVID-19, perempuan cenderung memiliki perasaan yang lebih peka, sering memiliki rasa tidak aman dan nyaman. Hal-hal tersebut lah yang membuat perempuan lebih rentan mengalami stres.

Kemudian uji analisis tambahan mengenai stres juga dilakukan terhadap usia. Melalui uji beda yang dilakukan dapat diketahui nilai p sebesar 0.033 ($p < 0.05$), artinya pada penelitian ini terdapat perbedaan yang signifikan dari usia terhadap stres pada tenaga kesehatan dengan nilai Mean pada dewasa awal lebih tinggi yakni sebesar 92.94. Hal ini sejalan dengan paparan Widodo dalam Manita, dkk (2019) yang menjelaskan bahwa dewasa awal menjadi periode perkembangan yang paling rentan mengalami stres karena pada periode ini individu berada pada titik paling produktif, cenderung mengeksplorasi sesuatu yang baru, mulai mendapatkan tuntutan dari orang lain dan lingkungan sekitar yang dapat berdampak pada kelelahan fisik maupun mental.

Selain itu ketika masa dewasa awal adalah masa transisi yang mana individu dihadapkan pada beragam kondisi mulai dari menerima tanggung jawab dalam berbagai hal, berkarir dan menjadi orang tua (Santrock, 2002), hal ini memungkinkan individu untuk merasakan stres apabila individu tersebut tidak mampu untuk menghadapi dan melewatinya. Kemudian Susanti (2017) juga menjelaskan bahwa dewasa awal sangat rentan mengalami masalah psikososial seperti konflik. Semakin berat beban konflik yang dirasakan oleh dewasa awal akan semakin besar resiko individu pada dewasa awal mengalami stres. Selain itu Utami dkk (2021) menjelaskan bahwa individu yang berumur tua mengalami stres yang lebih rendah, hal ini karena pengalamannya ketika menghadapi situasi yang menekan sudah lebih

baik daripada individu yang berumur muda. Maka dari itu individu dengan usia dewasa awal dalam hal ini tenaga kesehatan lebih rentan mengalami stres.

Selanjutnya analisis tambahan mengenai stres terkait dengan pelayanan yang dilakukan oleh tenaga kesehatan juga dilakukan. Melalui uji beda berdasarkan tenaga kesehatan yang melayani pasien COVID-19 dan tidak melayani pasien COVID-19 diperoleh hasil bahwa terdapat perbedaan signifikan dengan nilai p sebesar 0.045 ($p < 0.05$) dan nilai Mean tertinggi yakni sebesar 89.93 bersumber dari tenaga kesehatan yang melayani pasien COVID-19. Melalui hasil tersebut dapat diketahui bahwa stres yang dirasakan oleh tenaga kesehatan yang melayani pasien COVID-19 lebih tinggi dari pada tenaga kesehatan yang tidak melayani pasien COVID-19. Tenaga kesehatan yang bekerja melayani pasien COVID-19 tentu saja lebih berpotensi merasakan stres pada masa pandemi ini salah satunya karena ketakutan akan tertular COVID-19 itu sendiri ketika melaksanakan pekerjaannya dan menularkan kepada orang-orang tersayang.

Lebih lanjut pada penelitian yang dilakukan oleh Murdiyanto, dkk (2021) memperoleh hasil survei bahwa sejumlah 85.5% tenaga kesehatan terpapar COVID-19 bekerja di pelayanan langsung pada pasien, sedangkan sisanya 14.5% bekerja dengan tidak melayani pasien secara langsung. Melalui data tersebut membuktikan bahwa resiko tertular COVID-19 bagi tenaga kesehatan yang bekerja di pelayanan langsung pada pasien cukup tinggi, hal ini tentu saja dapat membuat tenaga kesehatan yang bekerja melayani pasien COVID-19 rentan merasakan stres. Hasil penelitian ini

juga sejalan dengan penelitian Rosyanti & Hadi (2020) yang menjelaskan bahwa para profesional perawatan kesehatan, terutama mereka yang berada di garis depan menangani virus COVID-19 memiliki resiko yang lebih tinggi terinfeksi, bekerja di bawah tekanan ekstrem, terpapar stres tinggi, waktu kerja yang lama, beban kerja yang berlebihan, kadang-kadang tanpa pelatihan yang tepat dan peralatan perlindungan pribadi yang memadai, dan bahkan kemungkinan lebih didiskriminasi. Maka dari itu tenaga kesehatan yang melayani pasien COVID-19 lebih rentan mengalami stres.

Pada penelitian ini, peneliti menyadari masih adanya keterbatasan dalam penelitian yang dilakukan. Pertama kurang meratanya pengambilan subjek pada jenis kelamin sehingga subjek berjenis kelamin laki-laki lebih sedikit dibandingkan dengan jumlah subjek perempuan. Selain itu pada penelitian ini memiliki informasi demografis subjek yang cenderung minim dimana menyebabkan hasil analisis dan diskusi penelitian kurang menyeluruh.

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

Berdasarkan penjelasan hasil analisis yang sudah dipaparkan dalam penelitian ini dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan negatif antara resiliensi dengan stres pada tenaga kesehatan di masa pandemi COVID-19. Hubungan negatif dalam penelitian ini dapat diartikan yakni semakin tinggi resiliensi maka akan semakin rendah stres yang dialami tenaga kesehatan. Begitu pula sebaliknya semakin rendah resiliensi maka akan semakin tinggi stres yang dialami oleh tenaga kesehatan. Kemudian pada penelitian ini juga dapat disimpulkan bahwa baik pada laki-laki maupun perempuan, resiliensi tetap berhubungan negatif dengan stres pada tenaga kesehatan. Selain itu dalam penelitian ini disimpulkan pula bahwa faktor-faktor yang mempengaruhi stres pada tenaga kesehatan di masa pandemi selain dari variabel resiliensi adalah pada jenis kelamin, usia dan layanan tempat bekerja.

B. Saran

1. Bagi Tenaga Kesehatan

Sebagaimana kesimpulan dalam penelitian ini yakni terdapat hubungan negatif antara resiliensi dan stres pada tenaga kesehatan di masa pandemi, maka melalui penelitian ini diharapkan bisa membentuk dan meningkatkan resiliensi yang dapat dilakukan dengan cara memiliki kegigihan, kepercayaan pada naluri,

berupaya menerima diri dan keadaan yang ada secara positif, melakukan kontrol diri dan memiliki spiritual yang baik. Hal tersebut dilakukan agar tenaga kesehatan senantiasa terhindar dari stres karena di masa pandemi ini banyak *stressor* yang dapat membuat tenaga kesehatan mengalami stres.

2. Bagi Peneliti Selanjutnya

Saran bagi peneliti selanjutnya, sebagai pembelajaran dari penelitian ini supaya dapat menggunakan subjek penelitian baik laki-laki maupun perempuan dengan jumlah yang seimbang. Hal tersebut dilakukan dengan tujuan agar tidak terjadi kecenderungan dan memastikan dengan lebih baik ada tidaknya hubungan stres untuk seluruh gender. Peneliti selanjutnya juga diharapkan dapat menambahkan berbagai data demografis partisipan agar data yang dihasilkan dapat diolah, sehingga hasil analisis dan diskusi penelitian dapat memberikan informasi yang lebih banyak dan menyeluruh. Kemudian pada penelitian selanjutnya diharapkan dapat menambah lagi jumlah subjek yang disebar secara merata agar lebih dapat mewakili populasi yang ada. Terakhir, peneliti selanjutnya dapat menggunakan metode penelitian eksperimen untuk mengkaji mengenai variabel resiliensi dengan stres agar dapat memperoleh kebermanfaatan dan ilmu pengetahuan yang lebih banyak lagi.

DAFTAR PUSTAKA

- Aditama, D. (2017). Hubungan antara spiritualitas dan stres pada mahasiswa yang mengerjakan skripsi. *Jurnal EL-Tarbawi*, 10(2), 39–62.
- Alfita, L. (2011). Hubungan berpikir positif dengan daya tahan stres. *Karya Ilmiah*. Fakultas Psikologi : Universitas Medan Area.
- Andriyani, J. (2019). Strategi coping stres dalam mengatasi problematika psikologis. *Jurnal At Ataujih*, 2(2), 37-55.
- Azwar, S. (2012). *Penyusunan skala psikologi edisi 2*. Yogyakarta: Pustaka Belajar.
- Azzahra, F. (2017). Pengaruh resiliensi terhadap distress psikologis pada mahasiswa. *Jurnal Ilmiah Psikologi Terapan*, 5(1), 80-96.
- Bogar, C. B., & Hulse-Killacky, D. (2006). Resiliency determinants and resiliency processes among female adult survivors of childhood sexual. *Journal of Conseling and Development: JCD*, 84(1), 318-327.
- Cohen, S., Kamarck, T., & Mermelstein, R. (1983). A global measure of perceived stress. *Journal of health and social behavior*, 385-396.
- Cohen, S., Kamarck, T., & Mermelstein, R. (1994). Perceived stress scale. *Measuring stress: A guide for health and social scientists*, 10(2), 1-2.
- Connor, K., Davidson, J. (2003). Development of a new resilience scale: The Connor-Davidson Resilience Scale (CD-RISC). *Depression and Anxiety*, 18, 76-82. <https://doi.org/10.1002/da.10113>
- Council, N. (2004). *Manajemen stres*. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC.
- Gaol, N. (2016). Teori stres: stimulus, respon, dan transaksional. *Buletin Psikologi*, 24(1), 1-11. <https://doi.org/10.22146/bpsi.11224>
- García-León, M. Á., Pérez-Mármol, J. M., Gonzalez-Pérez, R., García-Ríos, M. del C., & Peralta-Ramírez, M. I. (2019). Relationship between resilience and stress: Perceived stress, stressful life events, HPA axis response during a stressful task and hair cortisol. *Physiology and Behavior*, 202, 87–93. <https://doi.org/10.1016/j.physbeh.2019.02.001>
- Hairus et al. (2017). Pengaruh kontrol diri dan lingkungan kerja terhadap stres kerja guru sma negeri di kecamatan kampar. *Jurnal Manajemen Pendidikan*, 5(1), 72–76.
- Handayani, R., Kuntari, S., Darmayanti, A., Widiyanto, A., & Atmojo, J. (2020). Faktor penyebab stres pada tenaga kesehatan dan masyarakat saat pandemi covid-19. *Jurnal Ilmu Keperawatan Jiwa*, 8(3), 353-360.
- Handianti, S., Nurwati, N., Darwis, R. (2017). Resiliensi remaja berprestasi dengan latar belakang orang tua bercerai. *Jurnal Penelitian & PKM*, 4(2), 223-229.
- Hasanah, U., Ludiana, Immawati., & PH, L. (2020). Gambaran psikologis mahasiswa dalam proses pembelajaran selama pandemi covid-19. *Jurnal Keperawatan Jiwa*, 8(3), 299–306.
- Hermawan, I. (2019). *Metodologi penelitian pendidikan kuantitatif, kualitatif dan*

- mixed methode*. Kuningan: Hidayatul Quran Kuningan.
- Hofmann, W., Luhmann, M., Fisher, R. R., Vohs, K. D., & Baumeister, R. F. (2014). Yes, but are they happy? Effects of trait self-control on affective well-being and life satisfaction. *Journal of personality*, 82(4), 265–277. <https://doi.org/10.1111/jopy.12050>
- Humas FK UI. (2020). 83% Tenaga kesehatan indonesia mengalami burnout syndrome derajat sedang dan berat selama masa pandemi covid-19. <https://fk.ui.ac.id/berita/83-tenaga-kesehatan-indonesia-mengalami-burnout-syndrome-derajat-dan-berat-selama-masa-pandemi-covid-19.html> (akses pada 29 Mei 2021).
- Hurlock, E. B. (1980). *Psikologi perkembangan. suatu pendekatan sepanjang rentang kehidupan*. Edisi Kelima. Jakarta: Penerbit Erlangga.
- Koerniawan, D., & Candrawulan, U. (2018). Hubungan spiritualitas dengan stres lansia di puskesmas pakjo Palembang. *Elisabeth Health Journal*, 3(2), 1-6.
- Looker, T., & Gregson, O. (2005). *Managing stress, mengatasi stres secara mandiri*. London: BACA!
- Lukluk, A. Z., & Bandiyah, S. (2011). *Psikologi kesehatan*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Maharani, A., & Panjaitan, R. (2019). Resiliensi dan hubungannya dengan tingkat stres orang tua yang memiliki anak penyandang autism spectrum disorder. *Jurnal Ilmu Keperawatan Jiwa*, 2(1), 47-54.
- Manabung, A. R., Suoth, L. F., & Warouw, F. (2018). hubungan antara masa kerja dan beban kerja dengan stres kerja pada tenaga kerja di PT. Pertamina Tbbm Bitung. *KESMAS*, 7(5).
- Manita, E., Mawarpury, M., Khairani, M., & Sari, K. (2019). Hubungan stres dan kesejahteraan (well-being) dengan moderasi kebersyukuran. *gadjah mada, Journal of Psychology (GamaJoP)*, 5(2), 178. <https://doi.org/10.22146/gamajop.50121>
- Mantalean, V. (2020). Rawat pasien covid-19, tenaga medis diusir dari kos hingga harus menginap. <https://megapolitan.kompas.com/read/2020/03/25/14090911/rawat-pasien-covid-19-tenaga-medis-diusir-dari-kos-hingga-harus-menginap?page=all#page3>. (akses pada 2 April 2021).
- Mayasari, R. (2014). mengembangkan pribadi yang tangguh melalui pengembangan keterampilan resilience. *Jurnal Dakwah*, XV(2), 265–287.
- McCann, C. M., Beddoe, E., McCormick, K., Huggard, P., Kedge, S., Adamson, C., & Huggard, J. (2013). Resilience in the health professions: A review of recent literature. *International Journal of Wellbeing*, 3(1), 60-81. <https://doi.org/10.5502/ijw.v3i1.4>
- McKay, S., Skues, J. L., & Williams, B. J. (2018). With risk may come reward: Sensation seeking supports resilience through effective coping. *Personality and Individual Differences*, 121(April 2017), 100–105. <https://doi.org/10.1016/j.paid.2017.09.030>
- Murdiyanto, J., Suryadi, H., Nuryati, R., & Wijaya, T. (2021). Survei mitigasi risiko

- COVID-19 pada tenaga kesehatan di Daerah Istimewa Yogyakarta. *Jurnal Kesehatan Kusuma Husada*, 12(2), 155–163. <https://doi.org/10.34035/jk.v12i2.743>
- Musu, E., Murharyati, A., & Saelan, S. (2021). Gambaran stres kerja perawat IGD di masa pandemi COVID-19 di Rumah Sakit Surakarta. *Jurnal Gawat Darurat*, 3(1), 1-10. <https://journal.stikeskendal.ac.id/index.php/JGD/article/view/1346>
- Nashori, F., & Saputro, I. (2021). *Psikologi resiliensi*. Yogyakarta: Universitas Islam Indonesia
- Nasrullah, D., Natsir, M., Twistiandayani, R., Rohayani, L., Siswanto., Sumartyawati, N., Hasanah, U., & Direja, A. (2021). Psychological impact among health workers in effort to facing the COVID-19 in Indonesia. *International Journal of Public Health Science*, 10 (1), 181-188. <https://doi.org/10.11591/ijphs.v10i1.20524/>
- Nurhanifah, L., & anggraini, a. d. (2019, July 2). Pengaruh stres terhadap tindak kriminalitas pada usia remaja dan dewasa. <https://doi.org/10.31219/osf.io/3cedb>
- Oktiarini, D. (2018). Pengaruh Kegigihan (*Grit*) terhadap Stres Akademik pada Mahasiswa Semester VI Program Studi Ilmu-Ilmu Kesehatan di PTS Kabupaten Banyumas. Skripsi. Universitas Muhammadiyah Purwokerto.
- Palmarius, D., & Barus, D. A. B. (2021). resiliensi pekerja harian di masa pandemi COVID-19. *Empowerment Jurnal Mahasiswa Psikologi Universitas Buana Perjuangan Karawang*, 1(1), 1-9.
- Pearman, A., Hughes, M., Smith, E., & Neupert, S. (2020). Age differences in risk and resilience factors in COVID-19 related stress. *Journal of Gerontology: Psychological Sciences*, 76(2), 38-44
- Pratama, Y. D., Fitriani, A. D., & Harahap, J. (2020). Faktor yang berhubungan dengan kejadian stres kerja pada perawat ICU di RSUD dr. RM Djoelham Binjai tahun 2020. *Journal Of Healthcare Technology And Medicine*, 6(2), 1236-1249.
- Pratitis, N., Haryanti, A., Hariyanti, N. A. I., & Kusumawati, E. (2021). Gambaran stres tenaga kesehatan pada masa pandemi COVID-19. *Psikologi Konseling*, 18(1), 898. <https://doi.org/10.24114/konseling.v18i1.27832>
- Pristiarawati, M., Prameswari, A., & Hartanti, H. (2021). Pelatihan resiliensi untuk menurunkan perceived stress selama masa pandemi COVID-19. *Psychocentrum Review*, 3(2), 218-226.
- Purwaningsih, C. I. I., & Darma, G. S. (2021). Menelisik stres kerja tenaga kesehatan dimasa pandemi COVID-19 di Rumah Sakit. *Jurnal Manajemen Bisnis*, 18(3), 361–381. <https://doi.org/10.38043/jmb.v18i3.3179>
- Rahmaniah. (2019). Hubungan antara kontrol diri dengan prokrastinasi akademik siswa SMP Negeri 1 Tanete Rieja. *Jurnal Bimbingan dan Konseling*, 6(2), 10-18.
- Republik Indonesia. (2014). Undang – Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2014 Tentang Tenaga Kesehatan. <https://ipkindonesia.or.id/media/2017/12/>

- UU-No.-36-Th-2014-ttg-Tenaga-Kesehatan.pdf. (Diakses pada 12 April 2022).
- Rojas, L. (2015). Factors affecting academic resilience in middle school students : A case study. *Gist EducationAnd LearningResearch Journal*, 11(11), 63–78. <https://doi.org/10.26817/16925777.286>
- Rosyanti, L., & Hadi, I. (2020). Dampak psikologis dalam memberikan perawatan dan layanan kesehatan pasien COVID-19 pada tenaga profesional kesehatan. *Health Information: Jurnal Penelitian*, 12(1), 107-130. <https://doi.org/10.36990/hijp.vi.191>
- Santrock, J. W. (2002). *Life span development: Perkembangan masa hidup*. Edisi 5, Jilid II. Jakarta: Erlangga.
- Sarafino, E., & Smith, T. (2011). *Health psychology, biopsychosocial interaction (7th. Ed)*. USA: John Willey & Sons, inc.
- Septiani, T., & Fitria, N. (2016). Hubungan antara resiliensi dengan stres pada mahasiswa sekolah tinggi kedinasan. *Jurnal Penelitian Psikologi*, 7(2), 59-76.
- Shatte, A., Perlman, A., Smith, B., & Lynch. (2017). The positive effect of resilience on stress and business outcomes in difficult work environments. *JOEM*, 02(59), 135-140.
- Sinaga, F. (2019). hubungan strategi koping dengan tingkat stres pada siswi di Asrama Santa Theresia Medan tahun 2019. Skripsi. Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan.
- Slamet I. S., Suprapti & Sumarno M. (2003). *Pengantar psikologi klinis*. Jakarta: Universitas Indonesia Press.
- Smet, B. (1994). *Psikologi kesehatan*. Jakarta: Gramedia Widiasarana Indonesia.
- Smith, B. W., Dalen, J., Wiggins, K., Tooley, E., Christopher, P., & Bernard, J. (2008). The brief resilience scale: Assessing the ability to bounce back. *International journal of behavioral medicine*, 15(3), 194–200.
- Solon, M., Madu, Y. G., Tolidunde, M., & Megawati, M. (2021). dampak beban kerja terhadap tingkat stres pada tenaga kesehatan selama masa pandemi COVID-19. *Jurnal Keperawatan Florence Nightingale*, 4(2), 94-101.
- Sugiyono. (2019). *metode penelitian kuantitatif, kualitatif dan R&D*. Bandung: Alfabeta.
- Supratman., Mastuti, D., Widodo, A., & Rosyid, A. (2020). Occupational stress among health professional during COVID-19 pandemic. *International Summit on Science Technology and Humanity*, 98-106.
- Suryanto, Liana, Y., Akhriansyah, M., & Ersita. (2021). Tingkat stres, ansietas dan depresi perawat dalam memberikan pelayanan keperawatan pada pasien COVID-19. *Jurnal Keperawatan Merdeka (JKM)*, 1(2), 283–292.
- Susanti. (2019). Tingkat stres dan ketidakstabilan tekanan darah pada penderita hipertensi dewasa muda. *Adi Husada Journal*, 3(2), 81-85
- Syambudi, I. (2020). Antara nyawa dan keluarga: Beban berat nakes perempuan saat pandemi. <https://tirto.id/antara-nyawa-dan-keluarga-beban-berat-nakes->

- [perempuan-saat-pandemi-f7jM](#) (akses pada 2 April 2021).
- Syifa, M (2019). Hubungan resiliensi dengan stres pada taruna tingkat I di sekolah tinggi perikanan. Skripsi. Universitas Negeri Jakarta.
- Togatorop, A., Nababan, D., Etalia, N., Hakim, L., & Saragih, F. L. (2021). Faktor-faktor yang berhubungan dengan tingkat stres pada perawat rawat inap di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan. *7(2)*, 1409–1423.
- Tugade, M & Fredrickson, B. (2004). Resilient individual use positive emotions to bounce back from negative emotional experiences. *Journal of Personality and Social Psychology*, *86(2)*, 320- 333. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.86.2.320>
- Utami, D., & Andriyani, A. (2021). Gambaran tingkat stres dalam pelaksanaan work from home selama masa pandemi COVID-19 di DKI Jakarta. *Muhammadiyah Public Health Journal*, *1(2)*, 101-114.
- Wagnild, G. M., & Young, H. M. (1993). Development and psychometric. *Journal of Nursing Measurement*, *1(2)*, 165–17847.
- Wardani, R. (2014). Hubungan antara Resiliensi dengan Stres pada Lansia yang Berada di Panti Wreda. Naskah Publikasi. Universitas Islam Indonesia.
- Willda, T., Nazriati, E., & Firdaus, F. (2016). Hubungan resiliensi diri terhadap tingkat stres pada dokter muda fakultas kedokteran universitas riau. *Jom FK*, *3(1)*, 1-9.
- Yusuf, A. M (2017). Metode penelitian: *Kuantitatif, kualitatif, dan penelitian gabungan*. Jakarta: Kencana.

LAMPIRAN

LAMPIRAN 1

SKALA PENELITIAN

KUESIONER PENELITIAN

SKALA STRES

PETUNJUK PENGISIAN

Dibawah ini terdapat sejumlah pertanyaan. Baca dan pahami baik-baik dari setiap pertanyaan. Pilihlah salah satu jawaban yang tersedia pada pertanyaan di bawah ini sesuai dengan keadaan dan kondisi yang anda rasakan saat ini. Berilah tanda centang (√) pada jawaban yang tersedia untuk pertanyaan yang diajukan. Tidak ada jawaban yang benar maupun jawaban yang salah. Terdapat 5 pilihan jawaban yang tersedia, diantaranya sebagai berikut:

0: Tidak Pernah(TP)

1: Hampir Tidak Pernah (HTP)

2: Kadang-Kadang (KK)

3: Hampir Sering (HS)

4: Sangat Sering (SS)

NO	PERNYATAAN	JAWABAN				
		Tidak Pernah	Hampir Tidak Pernah	Kadang-Kadang	Hampir Sering	Sangat Sering
1	Dalam satu bulan terakhir,					

	seberapa sering anda kesal karena suatu hal yang tidak terduga?					
2	Dalam satu bulan terakhir, seberapa sering anda merasa tidak mampu mengendalikan hal-hal yang penting dalam hidup anda?					
3	Dalam satu bulan terakhir, seberapa sering anda merasa gelisah dan tertekan?					
4	Dalam satu bulan terakhir seberapa sering anda merasa yakin terhadap kemampuan diri untuk mengatasi masalah pribadi anda?					
5	Dalam satu bulan terakhir, seberapa sering anda merasa segala sesuatu yang terjadi sesuai dengan harapan anda?					
6	Dalam satu bulan terakhir, seberapa sering anda menemukan bahwa anda tidak dapat mengatasi semua hal yang harus anda lakukan?					
7	Dalam satu bulan terakhir, seberapa sering anda mampu mengendalikan hal yang menjengkelkan dalam hidup anda?					
8	Dalam satu bulan terakhir, seberapa sering anda merasa					

	senang dengan segala hal yang anda lakukan?					
9	Dalam satu bulan terakhir, seberapa sering anda marah karena hal-hal yang berada di luar kendali anda?					
10	Dalam satu bulan terakhir, seberapa sering anda merasa kesulitan yang menumpuk sehingga anda tidak mampu untuk mengatasinya?					

SKALA RESILIENSI

PETUNJUK PENGISIAN

Dibawah ini terdapat sejumlah pernyataan. Baca dan pahami baik-baik dari setiap pernyataan. Pilihlah salah satu jawaban yang tersedia pada pernyataan di bawah ini sesuai dengan keadaan dan kondisi yang anda rasakan saat ini. Berilah tanda centang (√) pada jawaban yang tersedia untuk pernyataan yang diajukan. Tidak ada jawaban yang benar maupun jawaban yang salah. Terdapat 5 pilihan jawaban yang tersedia, diantaranya sebagai berikut:

0: Tidak Setuju (TS)

1: Kurang Setuju (KS)

2: Agak Setuju (AS)

3: Setuju (S)

4: Sangat Setuju (SS)

NO	PERNYATAAN	JAWABAN				
		Tidak Setuju	Kurang Setuju	Agak Setuju	Setuju	Sangat Setuju
1	Saya mampu beradaptasi dengan perubahan.					
2	Saya memiliki hubungan yang dekat dan aman dengan orang disekitar saya.					
3	Terkadang, kepercayaan pada takdir atau tuhan dapat membantu dalam menghadapi masalah yang ada.					
4	Saya mampu menghadapi apapun yang terjadi dalam hidup saya.					
5	Kesuksesan saya di masa lalu memberikan rasa percaya diri untuk menghadapi tantangan yang baru.					
6	Saya mampu melihat sisi humor dari suatu hal.					
7	Pengalaman dalam mengatasi stres dapat membuat saya semakin kuat.					
8	Saya cenderung untuk bangkit kembali setelah menghadapi situasi yang					

	menyakitkan ataupun menyulitkan					
9	Menurut saya, tiap hal terjadi karena suatu alasan.					
10	Saya memberikan usaha terbaik, walau apapun hasil yang diperoleh nanti					
11	Saya mampu mencapai tujuan saya.					
12	Walaupun segala sesuatu terlihat tidak ada harapan, saya tidak menyerah.					
13	Ketika saya mengalami masalah, saya tahu kemana saya harus mencari bantuan.					
14	Dalam situasi di bawah tekanan, saya bisa tetap fokus dan berpikir jernih.					
15	Saya lebih suka untuk memimpin dalam memecahkan masalah yang ada.					
16	Saya tidak mudah putus asa ketika mengalami kegagalan.					
17	Saya menganggap bahwa diri saya adalah sosok yang kuat.					
18	Saya berani untuk membuat keputusan yang sulit atau keputusan yang tidak biasa.					

19	Saya mampu mengatasi perasaan yang tidak menyenangkan bagi saya.					
20	Saya bertindak berdasarkan firasat.					
21	Saya merasa memiliki tujuan yang kuat.					
22	Saya mampu mengendalikan hidup saya.					
23	Saya menyukai tantangan.					
24	Saya berusaha untuk mencapai tujuan saya.					
25	Saya bangga dengan pencapaian saya.					

LAMPIRAN 2
TABULASI DATA
(STRES)

A. TABULASI DATA STRES SEBELUM UJI COBA

SUBJEK	AITEM									
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1	1	0	1	0	0	1	0	0	1	1
2	2	1	3	0	1	2	1	1	3	2
3	2	3	2	0	0	2	2	0	2	2
4	2	1	1	1	1	1	2	0	2	2
5	2	1	1	1	1	0	0	0	1	1
6	4	0	0	2	0	2	0	0	2	1
7	1	2	2	2	2	2	3	0	2	2
8	2	1	1	0	1	1	3	0	1	2
9	2	1	1	3	2	2	3	1	1	2
10	2	2	1	2	2	1	2	1	2	2
11	3	3	2	1	2	2	1	1	3	3
12	1	1	2	0	2	2	2	2	1	2
13	2	1	1	1	2	2	2	1	2	2
14	0	1	1	0	1	0	4	0	1	1
15	1	2	1	2	1	1	2	1	1	2
16	1	0	0	1	1	3	1	1	2	1
17	4	4	4	0	2	2	1	2	3	3
18	2	2	2	2	2	1	1	2	2	2
19	1	1	1	1	2	2	1	1	2	1

20	2	3	4	2	2	2	1	2	3	3
21	1	1	0	3	1	1	3	0	1	1
22	1	1	0	3	2	0	4	3	2	0
23	2	2	0	1	2	1	3	1	1	1
24	2	3	4	2	2	2	2	1	1	2
25	2	2	1	3	2	2	3	1	2	2
26	1	0	1	1	1	2	0	1	1	1
27	1	1	1	1	0	1	1	1	2	1
28	2	2	3	2	1	0	2	1	2	2
29	1	1	0	0	0	1	0	0	1	0
30	3	2	3	3	3	3	2	3	3	3
31	3	2	3	3	3	3	3	2	3	3
32	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1
33	3	2	3	3	3	3	3	3	2	3
34	2	1	1	1	1	1	1	0	1	1
35	2	3	3	1	3	4	1	1	1	1
36	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
37	2	1	1	1	1	2	1	1	1	1
38	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
39	3	2	2	1	1	2	3	1	2	2
40	3	2	3	3	3	2	3	2	3	3
41	2	1	1	1	1	0	1	1	1	1
42	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1
43	2	3	3	3	3	2	3	3	3	2

44	2	1	1	1	0	1	1	1	1	1
45	0	0	1	0	0	1	0	0	1	1
46	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1
47	4	3	3	2	2	2	1	3	3	2
48	2	2	2	1	3	3	3	2	2	3
49	2	2	2	2	2	3	2	1	2	2
50	3	2	3	3	2	3	3	2	2	3
51	3	2	2	0	1	3	0	0	2	2
52	1	2	1	1	0	2	3	1	2	1
53	3	2	1	2	1	2	2	1	3	3
54	2	2	3	1	2	2	1	0	0	1
55	2	1	1	1	1	1	1	0	1	1
56	4	2	2	0	1	3	0	0	3	2
57	1	0	0	1	0	1	1	0	0	0
58	1	0	0	4	2	0	0	0	2	0
59	2	2	2	1	2	1	1	1	1	1
60	2	2	2	1	2	2	2	2	2	3
61	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1
62	3	4	3	3	3	2	3	3	3	2
63	2	1	1	0	2	1	1	0	2	1
64	3	2	3	1	1	2	1	1	3	2
65	2	2	1	1	1	1	2	1	2	2
66	3	3	2	2	1	1	2	1	2	1
67	2	1	0	0	1	2	2	0	2	2

92	2	1	0	0	1	0	1	1	1	0
93	1	0	1	1	1	1	3	0	1	1
94	2	0	3	2	3	2	2	3	2	1
95	1	2	1	1	1	1	1	1	0	1
96	1	1	1	0	0	1	1	0	2	2
97	2	1	1	1	0	0	0	0	1	2
98	2	1	2	1	1	1	1	0	1	1
99	2	2	2	1	2	2	2	1	2	1
100	2	1	0	1	2	3	2	0	4	3
101	1	1	1	0	2	3	1	1	1	1
102	3	1	2	0	1	1	1	2	1	1
103	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1
104	2	1	1	0	1	1	1	1	1	1
105	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1
106	3	3	4	2	2	3	3	2	2	3
107	3	3	3	2	2	2	1	2	2	3
108	3	1	1	0	1	0	0	1	2	0
109	0	0	1	0	0	1	0	0	1	1
110	2	2	2	2	2	2	1	1	2	2
111	2	0	0	0	1	0	0	0	1	0
112	1	1	1	0	1	1	1	1	2	1
113	1	1	2	1	1	1	2	1	2	2
114	2	2	2	2	1	1	1	1	2	2
115	2	2	3	2	2	2	2	1	2	2

116	3	2	2	1	1	1	1	1	2	2
117	3	2	3	2	2	3	2	2	3	3
118	2	1	1	1	2	1	1	0	2	1
119	3	1	1	1	1	2	1	1	2	2
120	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1
121	1	0	0	0	1	1	0	0	1	1
122	2	2	2	1	1	2	2	1	2	2
123	2	0	0	4	4	0	3	0	1	0
124	2	2	1	1	1	1	3	0	1	2
125	1	1	1	1	1	2	2	1	2	2
126	1	2	0	3	3	2	3	1	1	2
127	3	1	2	1	1	1	2	1	1	1
128	1	1	1	0	0	1	0	0	1	1
129	3	3	3	3	3	3	2	1	2	3
130	1	0	0	1	1	2	1	0	2	1
131	3	1	2	0	2	0	1	2	3	1
132	3	2	4	1	1	3	0	2	3	2
133	2	1	2	1	1	1	1	0	2	1
134	1	0	0	1	1	1	1	0	1	1
135	1	1	2	0	1	1	0	1	1	1
136	2	1	0	1	1	1	1	0	2	0
137	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
138	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3
139	2	0	0	1	1	0	1	1	2	0

140	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1
141	2	2	3	0	2	3	1	0	2	3
142	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1
143	0	0	0	4	1	0	3	1	0	0
144	1	1	1	0	0	1	0	1	1	1
145	1	2	1	0	0	4	2	0	1	0
146	2	0	0	1	2	0	1	0	2	0
147	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1
148	1	3	2	1	1	2	2	1	2	2
149	1	2	2	2	2	3	2	1	2	3
150	4	2	0	1	1	1	2	0	3	2
151	1	1	0	0	1	1	1	1	1	0
152	3	3	4	0	1	2	1	1	4	3
153	1	0	1	0	0	1	1	0	1	0
154	1	0	0	4	1	1	3	0	0	0
155	2	1	1	1	1	1	0	1	1	0
156	3	3	4	3	3	3	3	2	3	3
157	2	0	1	1	1	0	4	1	1	1
158	2	1	1	1	1	2	1	1	2	2
159	2	2	2	1	2	2	1	1	2	3
160	3	2	2	0	1	0	1	0	3	2
161	2	1	2	1	1	1	0	1	2	1
162	1	1	0	1	1	1	0	1	2	2
163	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1

164	2	1	1	0	1	1	0	1	1	1
165	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1
166	0	0	0	1	1	0	2	1	0	1
167	1	2	1	1	1	2	2	1	2	2
168	2	2	3	2	2	2	3	2	2	2
169	2	1	2	3	2	2	2	2	2	2
170	3	2	2	2	2	3	2	2	2	2
171	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1

B. TABULASI DATA STRES SETELAH UJI COBA

SUBJEK	AITEM									
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1	1	0	1	0	0	1	0	0	1	1
2	2	1	3	0	1	2	1	1	3	2
3	2	3	2	0	0	2	2	0	2	2
4	2	1	1	1	1	1	2	0	2	2
5	2	1	1	1	1	0	0	0	1	1
6	4	0	0	2	0	2	0	0	2	1
7	1	2	2	2	2	2	3	0	2	2
8	2	1	1	0	1	1	3	0	1	2
9	2	1	1	3	2	2	3	1	1	2
10	2	2	1	2	2	1	2	1	2	2
11	3	3	2	1	2	2	1	1	3	3
12	1	1	2	0	2	2	2	2	1	2
13	2	1	1	1	2	2	2	1	2	2
14	0	1	1	0	1	0	4	0	1	1
15	1	2	1	2	1	1	2	1	1	2
16	1	0	0	1	1	3	1	1	2	1
17	4	4	4	0	2	2	1	2	3	3
18	2	2	2	2	2	1	1	2	2	2
19	1	1	1	1	2	2	1	1	2	1
20	2	3	4	2	2	2	1	2	3	3

21	1	1	0	3	1	1	3	0	1	1
22	1	1	0	3	2	0	4	3	2	0
23	2	2	0	1	2	1	3	1	1	1
24	2	3	4	2	2	2	2	1	1	2
25	2	2	1	3	2	2	3	1	2	2
26	1	0	1	1	1	2	0	1	1	1
27	1	1	1	1	0	1	1	1	2	1
28	2	2	3	2	1	0	2	1	2	2
29	1	1	0	0	0	1	0	0	1	0
30	3	2	3	3	3	3	2	3	3	3
31	3	2	3	3	3	3	3	2	3	3
32	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1
33	3	2	3	3	3	3	3	3	2	3
34	2	1	1	1	1	1	1	0	1	1
35	2	3	3	1	3	4	1	1	1	1
36	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
37	2	1	1	1	1	2	1	1	1	1
38	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
39	3	2	2	1	1	2	3	1	2	2
40	3	2	3	3	3	2	3	2	3	3
41	2	1	1	1	1	0	1	1	1	1
42	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1
43	2	3	3	3	3	2	3	3	3	2
44	2	1	1	1	0	1	1	1	1	1

45	0	0	1	0	0	1	0	0	1	1
46	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1
47	4	3	3	2	2	2	1	3	3	2
48	2	2	2	1	3	3	3	2	2	3
49	2	2	2	2	2	3	2	1	2	2
50	3	2	3	3	2	3	3	2	2	3
51	3	2	2	0	1	3	0	0	2	2
52	1	2	1	1	0	2	3	1	2	1
53	3	2	1	2	1	2	2	1	3	3
54	2	2	3	1	2	2	1	0	0	1
55	2	1	1	1	1	1	1	0	1	1
56	4	2	2	0	1	3	0	0	3	2
57	1	0	0	1	0	1	1	0	0	0
58	1	0	0	4	2	0	0	0	2	0
59	2	2	2	1	2	1	1	1	1	1
60	2	2	2	1	2	2	2	2	2	3
61	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1
62	3	4	3	3	3	2	3	3	3	2
63	2	1	1	0	2	1	1	0	2	1
64	3	2	3	1	1	2	1	1	3	2
65	2	2	1	1	1	1	2	1	2	2
66	3	3	2	2	1	1	2	1	2	1
67	2	1	0	0	1	2	2	0	2	2
68	1	2	1	1	3	1	1	0	1	1

69	3	2	3	2	2	2	1	2	3	2
70	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
71	4	1	4	1	1	3	2	1	3	2
72	2	1	1	0	0	0	0	0	1	2
73	2	1	1	1	1	1	2	1	2	1
74	2	1	1	1	1	2	3	1	2	1
75	3	3	2	2	3	3	3	2	3	3
76	1	1	1	1	0	1	4	4	0	0
77	2	1	2	1	1	1	1	1	2	2
78	0	1	2	3	4	0	1	0	0	0
79	2	0	0	4	2	2	2	0	2	1
80	2	0	1	1	0	1	1	0	1	1
81	1	1	0	3	3	0	3	3	1	0
82	2	2	2	1	1	2	2	1	2	2
83	0	0	0	1	1	1	1	0	1	1
84	2	1	1	1	1	1	1	1	2	1
85	3	2	0	0	0	0	2	0	0	0
86	1	1	1	1	1	3	2	0	1	2
87	0	1	1	2	3	0	4	1	1	0
88	2	1	1	1	1	1	2	1	2	1
89	2	2	1	1	1	2	2	1	3	3
90	2	1	1	2	3	0	4	2	1	0
91	2	1	1	1	1	1	1	1	2	2
92	2	1	0	0	1	0	1	1	1	0

93	1	0	1	1	1	1	3	0	1	1
94	2	0	3	2	3	2	2	3	2	1
95	1	2	1	1	1	1	1	1	0	1
96	1	1	1	0	0	1	1	0	2	2
97	2	1	1	1	0	0	0	0	1	2
98	2	1	2	1	1	1	1	0	1	1
99	2	2	2	1	2	2	2	1	2	1
100	2	1	0	1	2	3	2	0	4	3
101	1	1	1	0	2	3	1	1	1	1
102	3	1	2	0	1	1	1	2	1	1
103	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1
104	2	1	1	0	1	1	1	1	1	1
105	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1
106	3	3	4	2	2	3	3	2	2	3
107	3	3	3	2	2	2	1	2	2	3
108	3	1	1	0	1	0	0	1	2	0
109	0	0	1	0	0	1	0	0	1	1
110	2	2	2	2	2	2	1	1	2	2
111	2	0	0	0	1	0	0	0	1	0
112	1	1	1	0	1	1	1	1	2	1
113	1	1	2	1	1	1	2	1	2	2
114	2	2	2	2	1	1	1	1	2	2
115	2	2	3	2	2	2	2	1	2	2
116	3	2	2	1	1	1	1	1	2	2

117	3	2	3	2	2	3	2	2	3	3
118	2	1	1	1	2	1	1	0	2	1
119	3	1	1	1	1	2	1	1	2	2
120	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1
121	1	0	0	0	1	1	0	0	1	1
122	2	2	2	1	1	2	2	1	2	2
123	2	0	0	4	4	0	3	0	1	0
124	2	2	1	1	1	1	3	0	1	2
125	1	1	1	1	1	2	2	1	2	2
126	1	2	0	3	3	2	3	1	1	2
127	3	1	2	1	1	1	2	1	1	1
128	1	1	1	0	0	1	0	0	1	1
129	3	3	3	3	3	3	2	1	2	3
130	1	0	0	1	1	2	1	0	2	1
131	3	1	2	0	2	0	1	2	3	1
132	3	2	4	1	1	3	0	2	3	2
133	2	1	2	1	1	1	1	0	2	1
134	1	0	0	1	1	1	1	0	1	1
135	1	1	2	0	1	1	0	1	1	1
136	2	1	0	1	1	1	1	0	2	0
137	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
138	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3
139	2	0	0	1	1	0	1	1	2	0
140	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1

141	2	2	3	0	2	3	1	0	2	3
142	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1
143	0	0	0	4	1	0	3	1	0	0
144	1	1	1	0	0	1	0	1	1	1
145	1	2	1	0	0	4	2	0	1	0
146	2	0	0	1	2	0	1	0	2	0
147	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1
148	1	3	2	1	1	2	2	1	2	2
149	1	2	2	2	2	3	2	1	2	3
150	4	2	0	1	1	1	2	0	3	2
151	1	1	0	0	1	1	1	1	1	0
152	3	3	4	0	1	2	1	1	4	3
153	1	0	1	0	0	1	1	0	1	0
154	1	0	0	4	1	1	3	0	0	0
155	2	1	1	1	1	1	0	1	1	0
156	3	3	4	3	3	3	3	2	3	3
157	2	0	1	1	1	0	4	1	1	1
158	2	1	1	1	1	2	1	1	2	2
159	2	2	2	1	2	2	1	1	2	3
160	3	2	2	0	1	0	1	0	3	2
161	2	1	2	1	1	1	0	1	2	1
162	1	1	0	1	1	1	0	1	2	2
163	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1
164	2	1	1	0	1	1	0	1	1	1

165	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1
166	0	0	0	1	1	0	2	1	0	1
167	1	2	1	1	1	2	2	1	2	2
168	2	2	3	2	2	2	3	2	2	2
169	2	1	2	3	2	2	2	2	2	2
170	3	2	2	2	2	3	2	2	2	2
171	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1

LAMPIRAN 3
TABULASI DATA
(RESILIENSI)

A. TABULASI DATA RESILIENSI SEBELUM UJICoba

SUBJEK	AITEM																								
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25
1	3	4	3	3	4	3	4	4	3	4	4	3	3	3	4	4	4	3	4	3	4	4	4	4	4
2	3	3	4	3	4	3	4	2	4	4	3	4	3	4	3	3	3	4	3	2	4	3	4	4	4
3	3	3	4	3	3	2	3	3	3	3	3	3	4	3	2	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3
4	3	4	3	3	4	4	4	3	2	4	4	4	4	4	2	4	4	4	4	2	4	4	4	3	3
5	3	4	4	3	3	3	4	4	4	4	3	4	4	2	3	4	3	3	3	2	3	2	4	4	3
6	3	3	3	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	2	4	3	2	4	4	4	4	4	4	4
7	3	3	4	4	3	4	3	4	4	3	3	3	4	2	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	4
8	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	2	3	3	3	3	3	3	3	3
9	3	3	4	3	3	4	3	3	3	4	2	3	4	3	2	3	3	3	3	2	3	3	2	4	4
10	3	4	4	3	3	3	3	4	3	4	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	4	3	3	3	3
11	1	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	3	3	3	3	3	2	4	2
12	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	1	2	2	2	2	1	1	2	2	4	4
13	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
14	4	3	4	0	3	4	3	4	4	4	3	4	4	1	1	4	1	4	4	0	3	4	4	4	4
15	3	4	4	4	4	3	3	3	3	4	3	3	4	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3
16	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3
17	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
18	3	2	4	3	3	2	4	3	3	4	3	2	1	3	2	2	3	3	3	2	3	3	1	3	4
19	4	4	4	3	3	2	3	4	4	4	4	4	4	3	3	4	3	3	4	2	3	3	3	4	3

20	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	4	2	3	3
21	3	3	4	3	3	3	3	3	3	4	3	3	4	4	2	4	3	3	3	2	3	3	3	3	3
22	3	4	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
23	2	3	3	3	3	3	2	3	4	4	3	4	3	1	3	3	2	2	2	1	4	3	2	3	4
24	3	4	4	3	3	4	3	2	4	4	3	3	3	2	2	3	4	2	4	4	3	2	4	4	4
25	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4
26	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	1	3	3	3	3	3
27	3	2	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	4	4	2	3	3	3	4	4	3
28	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
29	4	3	4	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	3	2	4	4	4	3	2	4	4	4	4	4
30	1	2	1	1	1	2	1	1	3	1	1	1	2	1	1	1	2	1	1	2	1	2	1	2	2
31	1	1	2	1	1	1	2	1	2	2	2	1	2	1	1	1	1	2	1	1	2	2	1	2	2
32	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	4	3	3	3	2	3	3	4	3	4
33	1	1	2	1	2	1	1	1	3	2	1	1	2	0	1	1	1	1	1	2	1	2	1	2	2
34	3	4	3	3	3	3	4	3	4	3	3	3	3	3	4	3	2	3	3	3	3	3	3	4	3
35	3	1	4	3	4	4	4	4	4	2	3	2	1	3	1	3	4	4	4	3	2	2	4	4	2
36	3	3	3	4	4	3	4	4	3	3	3	2	3	3	1	3	3	3	4	3	4	3	2	3	3
37	3	3	4	3	3	3	3	4	4	4	2	3	3	4	2	3	3	2	2	2	3	3	3	3	3
38	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	4	3	3	3	3	3	4	3	4	4	4
39	3	3	4	2	3	3	4	3	4	3	3	2	2	2	2	2	2	2	2	3	3	3	3	3	3
40	2	1	2	1	3	1	2	1	2	2	2	2	1	1	1	2	1	1	1	2	2	2	1	2	2
41	4	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	2	2	3	3	3	3	3	4
42	3	2	2	2	2	3	4	3	3	3	4	4	4	4	4	3	3	3	3	3	4	3	4	4	4
43	2	1	2	1	2	2	2	2	3	2	1	2	1	1	1	2	1	1	1	2	1	1	1	2	2

44	3	3	3	2	3	2	3	3	4	3	3	4	3	3	2	3	3	2	3	3	4	3	3	4	3
45	4	4	4	3	4	3	3	3	3	4	4	4	3	4	3	3	3	4	3	3	4	4	3	4	4
46	3	4	3	2	4	3	2	3	3	3	4	4	3	3	2	3	3	4	4	4	4	4	3	4	3
47	3	2	4	0	1	2	4	4	4	4	4	4	4	4	2	4	3	2	3	2	3	3	3	4	3
48	3	3	3	0	3	3	4	4	4	4	2	4	2	2	0	3	3	1	3	2	3	2	3	4	3
49	2	3	4	2	3	3	4	3	4	4	2	3	3	2	2	2	3	2	3	2	2	2	2	3	4
50	2	1	2	1	1	0	2	2	3	2	1	2	1	1	1	2	1	1	1	2	1	2	1	3	2
51	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	3	4	4	3	3	3	3	3	2	4	3
52	3	3	4	3	4	3	3	4	3	4	3	4	4	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3
53	3	2	4	3	2	3	4	4	4	4	4	4	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	4	3
54	3	4	4	3	3	3	4	4	4	4	3	3	3	4	1	4	3	3	3	1	4	3	3	4	4
55	4	3	3	3	3	2	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	4	3	3	3	3	3	3
56	3	2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
57	3	3	4	3	4	3	3	3	4	4	3	4	4	3	4	4	3	3	3	2	4	4	3	3	4
58	4	4	4	4	4	4	4	4	1	4	4	4	4	4	4	4	4	0	4	2	4	4	1	4	4
59	3	3	3	1	3	2	3	3	3	3	3	3	3	1	2	3	2	1	3	3	3	3	3	3	3
60	2	2	4	3	3	2	2	3	3	4	3	4	2	3	2	4	3	4	2	4	3	3	3	4	3
61	3	4	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
62	1	1	2	1	1	1	2	2	1	2	1	2	1	1	1	2	0	1	1	2	1	3	1	2	2
63	3	3	4	3	3	3	4	3	4	3	3	3	2	3	2	3	3	2	2	2	3	3	3	4	3
64	2	3	4	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	2	2	2	2	2	2	2	3	3	2	3	3
65	3	3	4	3	4	2	3	3	3	4	2	3	2	2	3	2	2	2	3	3	4	4	2	4	4
66	2	3	3	2	3	3	3	2	3	3	3	2	2	2	3	2	2	2	2	3	3	3	2	3	3
67	4	4	4	4	4	2	2	4	4	4	4	4	4	3	4	2	4	2	3	2	2	3	3	4	4

92	4	4	4	4	4	3	3	4	4	4	4	3	3	2	3	3	3	3	2	3	3	3	3	4		
93	3	3	4	1	4	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3	2	3	3	2	4	2	3	4	4		
94	2	2	3	2	2	3	3	3	3	3	2	3	1	0	3	1	1	1	2	1	2	3	2	3	2	
95	4	3	4	3	4	3	3	3	3	4	3	3	2	3	3	4	3	3	3	2	3	3	3	3	4	
96	3	4	4	4	4	3	4	3	3	4	4	4	4	3	4	4	4	4	1	4	4	3	4	4		
97	3	2	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	2	4	3	4	4	2	4	4	4	4	4	
98	4	3	4	3	4	3	4	3	3	3	3	3	3	3	4	4	4	3	3	2	1	3	1	1	2	1
99	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
100	3	3	4	2	2	3	2	2	3	4	2	2	3	2	3	2	2	2	3	3	3	2	3	4	3	
101	3	4	4	3	4	3	3	3	3	3	2	3	2	2	3	3	4	4	3	2	3	3	3	4	2	
102	4	4	4	3	3	3	4	3	4	4	3	3	2	3	3	2	3	4	4	4	3	3	4	4	4	
103	3	3	4	4	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	
104	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	2	2	2	3	3	3	4	3	3	4	3	3	4	
105	4	4	3	4	3	4	3	4	4	3	3	4	4	3	3	4	3	3	4	2	3	4	4	4	4	
106	2	1	2	1	1	1	2	2	2	1	1	2	1	1	1	2	1	2	2	1	1	2	1	2	2	
107	2	2	3	2	3	3	3	3	3	3	2	3	2	2	1	2	1	2	2	3	1	2	1	3	3	
108	3	3	4	2	2	3	3	3	3	4	2	3	2	2	2	3	2	3	3	0	3	3	2	3	2	
109	4	4	4	3	3	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	3	4	4	1	4	4	4	4	3	
110	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	2	2	3	2	3	3	3	3	3	
111	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	1	4	4	3	4	4	
112	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	3	3	4	3	3	3	4	3	3	1	3	3	3	4	4	
113	3	2	4	3	2	3	3	3	4	4	3	3	2	3	3	3	2	3	2	2	3	2	3	3	2	
114	2	3	3	1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	2	3	3	1	3	3	2	3	3	
115	3	3	4	3	4	2	3	3	3	4	3	4	4	4	2	4	4	3	3	2	4	4	3	4	4	

116	3	3	3	2	3	3	3	3	4	4	3	3	3	4	4	3	3	3	2	3	3	2	3	4	
117	3	2	4	1	2	3	4	4	3	3	3	3	2	2	3	3	3	2	3	2	2	3	3		
118	3	4	4	3	3	2	4	4	3	3	3	4	3	3	4	3	2	3	2	3	3	3	4	3	
119	2	3	4	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	2	2	2	2	3	3	2	3	3	
120	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	
121	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	3	4	2	4	4	3	4	4	
122	3	4	4	3	4	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	3	4	4
123	3	3	4	4	4	3	3	4	0	4	4	4	4	4	3	4	3	2	3	0	3	4	0	4	4
124	3	3	4	3	2	3	3	3	4	3	3	2	3	3	2	2	3	2	3	2	2	3	2	3	4
125	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	4	3	4	4	3	4	3	3	3	1	3	3	3	3	4
126	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4
127	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	3	3	3	3	0	3	3	4	4	4
128	4	4	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	4	3
129	4	4	4	3	3	3	4	4	4	4	3	4	4	3	2	2	4	2	3	2	3	3	2	4	3
130	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	0	4	0	2	2	0	4	4	0	4	4
131	3	4	4	3	3	2	3	4	4	4	3	3	3	3	4	3	4	3	3	2	3	3	3	3	2
132	2	2	4	2	1	2	2	2	2	3	3	2	1	3	3	2	1	2	2	2	3	2	1	4	4
133	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	2	3	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	3	3	3
134	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	3	2	4	3	3	3	2	4	4	4	3	4
135	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3
136	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	2	3	2	4	3	2	4	3
137	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
138	2	1	2	1	1	2	1	2	2	2	1	2	1	1	1	2	1	1	1	1	2	1	2	2	2
139	3	3	4	3	4	2	3	4	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3

164	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	2	3	2	2	3	3	2	3	2	3	3	2	3	3
165	3	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	3	3	4	4	4	4
166	4	3	2	3	3	2	2	4	3	4	3	3	3	1	3	4	3	2	3	1	3	3	3	3	3
167	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3	3	3	3	3	2	2	2	4	4	4
168	3	2	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	2	2	2	3	2	2	3	1	3	3	2	3	3
169	3	3	3	2	3	2	3	3	3	3	3	3	2	3	2	2	2	2	2	1	3	3	2	3	3
170	3	3	3	3	3	3	2	2	3	3	3	2	2	3	3	2	2	2	2	3	3	3	2	3	3
171	4	4	4	3	4	3	4	3	4	4	3	3	3	3	3	4	4	3	3	3	4	3	3	4	4

B. TABULASI DATA RESILIENSI SETELAH UJI COBA

SUBJEK	AITEM																								
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	21	22	23	24	25	
1	3	4	3	3	4	3	4	4	3	4	4	3	3	3	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4
2	3	3	4	3	4	3	4	2	4	4	3	4	3	4	3	3	3	4	3	4	3	4	4	4	4
3	3	3	4	3	3	2	3	3	3	3	3	3	4	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
4	3	4	3	3	4	4	4	3	2	4	4	4	4	4	2	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3
5	3	4	4	3	3	3	4	4	4	4	3	4	4	2	3	4	3	3	3	3	3	2	4	4	3
6	3	3	3	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	2	4	3	2	4	4	4	4	4	4	4
7	3	3	4	4	3	4	3	4	4	3	3	3	4	2	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	4
8	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	2	3	3	3	3	3	3	3	3
9	3	3	4	3	3	4	3	3	3	4	2	3	4	3	2	3	3	3	3	3	3	3	2	4	4

10	3	4	4	3	3	3	3	4	3	4	3	3	3	3	3	3	3	4	3	4	3	3	3	3	
11	1	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	3	3	3	3	2	4	2	
12	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	1	2	2	2	2	1	2	2	4	4	
13	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	
14	4	3	4	0	3	4	3	4	4	4	3	4	4	1	1	4	1	4	4	3	4	4	4	4	
15	3	4	4	4	4	3	3	3	3	4	3	3	4	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	
16	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	
17	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	
18	3	2	4	3	3	2	4	3	3	4	3	2	1	3	2	2	3	3	3	3	3	1	3	4	
19	4	4	4	3	3	2	3	4	4	4	4	4	4	3	3	4	3	3	4	3	3	3	4	3	
20	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	2	3	3
21	3	3	4	3	3	3	3	3	3	4	3	3	4	4	2	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3
22	3	4	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
23	2	3	3	3	3	3	2	3	4	4	3	4	3	1	3	3	2	2	2	4	3	2	3	4	
24	3	4	4	3	3	4	3	2	4	4	3	3	3	2	2	3	4	2	4	3	2	4	4	4	
25	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	
26	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	
27	3	2	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	4	4	2	3	3	4	4	3	3	
28	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	
29	4	3	4	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	3	2	4	4	4	3	4	4	4	4	4	
30	1	2	1	1	1	2	1	1	3	1	1	1	2	1	1	1	2	1	1	1	2	1	2	2	
31	1	1	2	1	1	1	2	1	2	2	2	1	2	1	1	1	1	2	1	2	2	1	2	2	
32	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3	4	3	4	
33	1	1	2	1	2	1	1	1	3	2	1	1	2	0	1	1	1	1	1	1	2	1	2	2	

34	3	4	3	3	3	3	4	3	4	3	3	3	3	3	4	3	2	3	3	3	3	3	4	3
35	3	1	4	3	4	4	4	4	4	2	3	2	1	3	1	3	4	4	4	2	2	4	4	2
36	3	3	3	4	4	3	4	4	3	3	3	2	3	3	1	3	3	3	4	4	3	2	3	3
37	3	3	4	3	3	3	3	4	4	4	2	3	3	4	2	3	3	2	2	3	3	3	3	3
38	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	4	3	3	3	3	4	3	4	4	4
39	3	3	4	2	3	3	4	3	4	3	3	2	2	2	2	2	2	2	2	3	3	3	3	3
40	2	1	2	1	3	1	2	1	2	2	2	2	1	1	1	2	1	1	1	2	2	1	2	2
41	4	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	2	2	3	3	3	3	4
42	3	2	2	2	2	3	4	3	3	3	4	4	4	4	4	3	3	3	3	4	3	4	4	4
43	2	1	2	1	2	2	2	2	3	2	1	2	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	2	2
44	3	3	3	2	3	2	3	3	4	3	3	4	3	3	2	3	3	2	3	4	3	3	4	3
45	4	4	4	3	4	3	3	3	3	4	4	4	3	4	3	3	3	4	3	4	4	3	4	4
46	3	4	3	2	4	3	2	3	3	3	4	4	3	3	2	3	3	4	4	4	4	3	4	3
47	3	2	4	0	1	2	4	4	4	4	4	4	4	4	2	4	3	2	3	3	3	3	4	3
48	3	3	3	0	3	3	4	4	4	4	2	4	2	2	0	3	3	1	3	3	2	3	4	3
49	2	3	4	2	3	3	4	3	4	4	2	3	3	2	2	2	3	2	3	2	2	2	3	4
50	2	1	2	1	1	0	2	2	3	2	1	2	1	1	1	2	1	1	1	1	2	1	3	2
51	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	3	4	4	3	3	3	3	2	4	3
52	3	3	4	3	4	3	3	4	3	4	3	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
53	3	2	4	3	2	3	4	4	4	4	4	4	4	3	4	3	4	3	4	4	3	4	4	3
54	3	4	4	3	3	3	4	4	4	4	3	3	3	4	1	4	3	3	3	4	3	3	4	4
55	4	3	3	3	3	2	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	4	3	3	3	3	3
56	3	2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
57	3	3	4	3	4	3	3	3	4	4	3	4	4	3	4	4	3	3	3	4	4	3	3	4

58	4	4	4	4	4	4	4	4	1	4	4	4	4	4	4	4	0	4	4	4	1	4	4	
59	3	3	3	1	3	2	3	3	3	3	3	3	3	1	2	3	2	1	3	3	3	3	3	
60	2	2	4	3	3	2	2	3	3	4	3	4	2	3	2	4	3	4	2	3	3	3	4	3
61	3	4	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
62	1	1	2	1	1	1	2	2	1	2	1	2	1	1	1	2	0	1	1	1	3	1	2	2
63	3	3	4	3	3	3	4	3	4	3	3	3	2	3	2	3	3	2	2	3	3	3	4	3
64	2	3	4	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	2	2	2	2	2	2	3	3	2	3	3
65	3	3	4	3	4	2	3	3	3	4	2	3	2	2	3	2	2	2	3	4	4	2	4	4
66	2	3	3	2	3	3	3	2	3	3	3	2	2	2	3	2	2	2	2	3	3	2	3	3
67	4	4	4	4	4	2	2	4	4	4	4	4	4	3	4	2	4	2	3	2	3	3	4	4
68	3	2	3	2	3	3	3	3	3	3	3	2	2	4	3	1	3	3	2	2	2	2	3	3
69	3	3	4	3	4	2	3	2	3	3	3	3	3	2	2	2	2	2	3	3	3	3	3	3
70	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
71	3	4	3	3	3	3	3	4	3	4	3	2	4	3	3	3	4	4	4	3	3	2	3	3
72	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
73	3	3	4	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	2	3	3	2	3	3	3	2	3	3
74	2	4	4	3	3	2	2	3	3	4	4	4	3	3	3	4	4	3	2	4	4	2	4	4
75	2	1	2	1	1	1	3	2	3	2	1	2	1	1	1	2	1	1	2	2	2	1	2	1
76	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
77	3	3	3	1	3	1	3	3	3	3	3	3	3	2	1	3	2	2	3	3	2	2	3	3
78	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	2	3	4	3	3	4	4
79	4	4	4	3	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	2	3	4	4	4
80	4	3	4	3	3	4	3	3	4	3	3	3	4	3	2	4	3	3	4	3	3	3	3	3
81	1	1	1	3	1	1	1	3	1	1	1	1	1	1	1	1	3	2	3	2	3	1	3	3

82	3	3	4	3	3	2	2	4	4	4	4	4	4	3	2	3	4	3	3	4	4	3	4	4
83	3	3	4	3	4	4	3	4	3	3	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
84	3	3	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
85	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
86	3	3	2	3	3	4	1	3	4	4	3	3	2	3	2	3	3	2	3	3	3	2	4	3
87	2	4	4	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	2	1	2	3	2	2	2	3	1	1	2
88	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4
89	2	3	3	2	3	3	3	3	3	3	2	3	3	2	2	3	3	2	2	3	3	2	3	3
90	3	3	4	3	4	3	4	4	3	3	2	4	3	2	3	3	3	3	2	3	3	1	2	3
91	3	3	4	3	3	2	2	3	4	4	3	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3
92	4	4	4	4	4	3	3	4	4	4	4	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4
93	3	3	4	1	4	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	2	3	3	4	2	3	4	4
94	2	2	3	2	2	3	3	3	3	3	2	3	1	0	3	1	1	1	2	2	3	2	3	2
95	4	3	4	3	4	3	3	3	3	4	3	3	2	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	4
96	3	4	4	4	4	3	4	3	3	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4
97	3	2	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	2	4	3	4	4	4	4	4	4	4
98	4	3	4	3	4	3	4	3	3	3	3	3	3	4	4	4	3	3	2	3	1	1	2	1
99	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
100	3	3	4	2	2	3	2	2	3	4	2	2	3	2	3	2	2	2	3	3	2	3	4	3
101	3	4	4	3	4	3	3	3	3	3	2	3	2	2	3	3	4	4	3	3	3	3	4	2
102	4	4	4	3	3	3	4	3	4	4	3	3	2	3	3	2	3	4	4	3	3	4	4	4
103	3	3	4	4	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3
104	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	2	2	2	3	3	3	4	3	4	3	3	4
105	4	4	3	4	3	4	3	4	4	3	3	4	4	3	3	4	3	3	4	3	4	4	4	4

106	2	1	2	1	1	1	2	2	2	1	1	2	1	1	1	2	1	2	2	1	2	1	2	2	
107	2	2	3	2	3	3	3	3	3	3	2	3	2	2	1	2	1	2	2	1	2	1	3	3	
108	3	3	4	2	2	3	3	3	3	4	2	3	2	2	2	3	2	3	3	3	3	2	3	2	
109	4	4	4	3	3	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	3	
110	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	2	2	3	3	3	3	3	3	
111	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	3	4	4	
112	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	3	3	4	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	4	4
113	3	2	4	3	2	3	3	3	4	4	3	3	2	3	3	3	2	3	2	3	2	3	3	2	
114	2	3	3	1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	2	2	3	3	3	3	2	3	3
115	3	3	4	3	4	2	3	3	3	4	3	4	4	4	2	4	4	3	3	4	4	3	4	4	
116	3	3	3	2	3	3	3	3	4	4	3	3	3	4	4	3	3	3	3	3	3	2	3	4	
117	3	2	4	1	2	3	4	4	3	3	3	3	3	2	2	3	3	3	3	3	2	2	3	3	
118	3	4	4	3	3	2	4	4	3	3	3	4	3	3	4	3	3	2	3	3	3	3	4	3	
119	2	3	4	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	2	2	2	3	3	2	3	3	
120	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	
121	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	3	4	4	4	3	4	4	
122	3	4	4	3	4	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	3	4	4
123	3	3	4	4	4	3	3	4	0	4	4	4	4	4	3	4	3	2	3	3	4	0	4	4	
124	3	3	4	3	2	3	3	3	4	3	3	2	3	3	2	2	3	2	3	2	3	2	3	4	
125	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	4	3	4	4	3	4	3	3	3	3	3	3	3	4	
126	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	
127	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	3	3	3	3	3	3	4	4	4	
128	4	4	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	4	3	
129	4	4	4	3	3	3	4	4	4	4	3	4	4	3	2	2	4	2	3	3	3	2	4	3	

154	4	4	3	2	3	3	4	4	4	4	3	4	4	3	4	4	3	4	3	4	3	3	4	4
155	3	3	4	3	3	2	3	3	3	3	3	3	2	2	3	3	3	4	3	3	3	3	3	4
156	2	1	3	2	2	2	2	1	1	2	2	1	1	0	1	2	2	1	2	2	2	1	2	2
157	4	3	4	3	3	3	3	3	3	4	3	3	4	4	4	4	3	3	3	4	4	3	3	4
158	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	2	2	2	2	2	2	2	3	3	2	3	3
159	3	2	4	3	4	1	3	3	3	4	4	4	4	4	1	4	4	2	3	3	3	2	3	4
160	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4
161	3	4	4	4	3	3	4	3	3	4	3	2	3	3	3	3	3	2	3	3	3	2	3	2
162	3	3	4	3	4	3	3	3	4	3	3	3	2	2	2	3	3	3	2	4	4	3	3	3
163	3	3	3	3	3	2	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3
164	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	2	3	2	2	3	3	2	3	3	3	2	3	3
165	3	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	3	4	4	4	4
166	4	3	2	3	3	2	2	4	3	4	3	3	3	1	3	4	3	2	3	3	3	3	3	3
167	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3	3	3	3	3	2	2	4	4	4
168	3	2	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	2	2	2	3	2	2	3	3	3	2	3	3
169	3	3	3	2	3	2	3	3	3	3	3	3	2	3	2	2	2	2	2	3	3	2	3	3
170	3	3	3	3	3	3	2	2	3	3	3	2	2	3	3	2	2	2	2	3	3	2	3	3
171	4	4	4	3	4	3	4	3	4	4	3	3	3	3	3	4	4	3	3	4	3	3	4	4

LAMPIRAN 4

HASIL UJI RELIABILITAS DAN VALIDITAS

SKALA PSS

(STRES)

A. SEBELUM UJI COBA

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	Cronbach's Alpha Based on Standardized Items	N of Items
.854	.858	10

Item-Total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Squared Multiple Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
PSS1	12.4094	31.890	.528	.461	.843
PSS2	12.8713	30.489	.694	.586	.829
PSS3	12.7953	29.305	.665	.615	.830
PSS4	13.0175	32.382	.411	.468	.854
PSS5	12.8655	31.658	.576	.488	.839
PSS6	12.7895	31.344	.567	.438	.840
PSS7	12.7135	32.664	.367	.367	.859
PSS8	13.2865	32.135	.560	.391	.841
PSS9	12.5789	31.963	.592	.555	.838
PSS10	12.7778	30.539	.686	.652	.830

B. SESUDAH UJI COBA**Reliability Statistics**

Cronbach's Alpha	Cronbach's Alpha Based on Standardized Items	N of Items
.854	.858	10

Item-Total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Squared Multiple Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
PSS1	12.4094	31.890	.528	.461	.843
PSS2	12.8713	30.489	.694	.586	.829
PSS3	12.7953	29.305	.665	.615	.830
PSS4	13.0175	32.382	.411	.468	.854
PSS5	12.8655	31.658	.576	.488	.839
PSS6	12.7895	31.344	.567	.438	.840
PSS7	12.7135	32.664	.367	.367	.859
PSS8	13.2865	32.135	.560	.391	.841
PSS9	12.5789	31.963	.592	.555	.838
PSS10	12.7778	30.539	.686	.652	.830

LAMPIRAN 5

HASIL UJI RELIABILITAS DAN VALIDITAS

SKALA CD-RISC

(RESILIENSI)

A. SEBELUM UJI COBA

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	Cronbach's Alpha Based on Standardized Items	N of Items
.954	.956	25

Item-Total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Squared Multiple Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
CDRISC1	72.7895	184.850	.740	.	.952
CDRISC2	72.8012	182.984	.714	.	.952
CDRISC3	72.3860	187.815	.642	.	.953
CDRISC4	73.0234	182.705	.666	.	.953
CDRISC5	72.7193	184.050	.722	.	.952
CDRISC6	72.9532	183.845	.699	.	.952
CDRISC7	72.7193	186.768	.632	.	.953
CDRISC8	72.6667	185.118	.733	.	.952
CDRISC9	72.6023	190.041	.472	.	.954
CDRISC10	72.4912	186.040	.729	.	.952
CDRISC11	72.8012	182.584	.811	.	.951

CDRISC12	72.6959	184.166	.752	.	.952
CDRISC13	72.8655	181.588	.733	.	.952
CDRISC14	73.0526	179.756	.742	.	.952
CDRISC15	73.2749	183.236	.608	.	.953
CDRISC16	72.8246	183.687	.739	.	.952
CDRISC17	72.9942	181.900	.737	.	.952
CDRISC18	73.1287	183.889	.665	.	.952
CDRISC19	72.9415	184.714	.719	.	.952
CDRISC20	73.5965	195.572	.144	.	.959
CDRISC21	72.7895	184.802	.726	.	.952
CDRISC22	72.8187	187.785	.645	.	.953
CDRISC23	73.1579	182.404	.647	.	.953
CDRISC24	72.5146	188.663	.644	.	.953
CDRISC25	72.5848	187.268	.650	.	.953

B. SESUDAH UJI COBA**Reliability Statistics**

Cronbach's Alpha	Cronbach's Alpha Based on Standardized Items	N of Items
.959	.960	24

Item-Total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Squared Multiple Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
CDRISC1	70.5029	180.004	.750	.	.957
CDRISC2	70.5146	178.263	.718	.	.957
CDRISC3	70.0994	182.949	.652	.	.957
CDRISC4	70.7368	178.077	.666	.	.957
CDRISC5	70.4327	179.365	.724	.	.957
CDRISC6	70.6667	179.129	.702	.	.957
CDRISC7	70.4327	181.941	.639	.	.958
CDRISC8	70.3801	180.296	.742	.	.957
CDRISC9	70.3158	185.476	.464	.	.959
CDRISC10	70.2047	181.140	.743	.	.957
CDRISC11	70.5146	177.875	.815	.	.956

CDRISC12	70.4094	179.361	.760	.	.956
CDRISC13	70.5789	176.692	.746	.	.956
CDRISC14	70.7661	175.063	.747	.	.957
CDRISC15	70.9883	178.729	.603	.	.958
CDRISC16	70.5380	178.885	.748	.	.956
CDRISC17	70.7076	177.502	.728	.	.957
CDRISC18	70.8421	179.428	.657	.	.957
CDRISC19	70.6550	180.204	.712	.	.957
CDRISC21	70.5029	180.228	.722	.	.957
CDRISC22	70.5322	183.121	.644	.	.958
CDRISC23	70.8713	178.148	.632	.	.958
CDRISC24	70.2281	183.977	.643	.	.958
CDRISC25	70.2982	182.587	.650	.	.957

LAMPIRAN 6
KATEGORISASI

A. KATEGORISASI STRES

$$\begin{aligned}
 I \text{ Min} &= 0 \\
 I \text{ Max} &= 4 \\
 X \text{ Min} &= 0 \times 10 = 0 \\
 X \text{ Max} &= 4 \times 10 = 40 \\
 \text{Mean} &= \frac{1}{2} (0+4) 10 \\
 &= 20 \\
 \text{SD} &= \frac{1}{6} (40 - 0) \\
 &= 6.67
 \end{aligned}$$

Penormaan 5 Kategorisasi:

Sangat Rendah:	$X < (\mu - 1.8 \sigma)$ $X < 20 - 12$ $X < 8$
Rendah :	$(\mu - 1.8 \sigma) \leq X < (\mu - 0.6 \sigma)$ $8 \leq X < 20 - 4$ $8 \leq X < 16$
Sedang:	$(\mu - 0.6 \sigma) \leq X < (\mu + 0.6 \sigma)$ $16 \leq X < 20 + 4$ $16 \leq X < 24$
Tinggi:	$(\mu + 0.6 \sigma) \leq X < (\mu + 1.8 \sigma)$ $24 \leq X < 32$
Sangat Tinggi :	$X \geq (\mu + 1.8 \sigma)$ $X \geq 32$

B. KATEGORISASI RESILIENSI

$$\begin{aligned}
 I \text{ Min} &= 0 \\
 I \text{ Max} &= 4 \\
 X \text{ Min} &= 0 \times 24 = 0 \\
 X \text{ Max} &= 4 \times 24 = 96 \\
 \text{Mean} &= \frac{1}{2} (0+4) 24 \\
 &= 48 \\
 \text{SD} &= \frac{1}{6} (96 - 0) \\
 &= 16
 \end{aligned}$$

Penormaan 5 Kategorisasi:

Sangat Rendah:	$X < (\mu - 1.8 \sigma)$ $X < 48 - 28.8$ $X < 19.2$
Rendah :	$(\mu - 1.8 \sigma) \leq X < (\mu - 0.6 \sigma)$ $19.2 \leq X < 48 - 9.6$ $19.2 \leq X < 38.4$
Sedang:	$(\mu - 0.6 \sigma) \leq X < (\mu + 0.6 \sigma)$ $38.4 \leq X < 48 + 9.6$ $38.4 \leq X < 57.6$
Tinggi:	$(\mu + 0.6 \sigma) \leq X < (\mu + 1.8 \sigma)$ $57.6 \leq X < 76.8$
Sangat Tinggi :	$X \geq (\mu + 1.8 \sigma)$ $X \geq 76.8$

LAMPIRAN 7

DESKRIPSI DATA PENELITIAN

Descriptives

			Statistic	Std. Error
STRES	Mean		14.23	.473
	95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	13.30	
		Upper Bound	15.17	
	5% Trimmed Mean		14.04	
	Median		13.00	
	Variance		38.192	
	Std. Deviation		6.180	
	Minimum		0	
	Maximum		30	
	Range		30	
	Interquartile Range		8	
	Skewness		.542	.186
	Kurtosis		-.177	.369
RESILIEN SI	Mean		73.60	1.069
	95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	71.49	
		Upper Bound	75.71	

5% Trimmed Mean	74.56	
Median	75.00	
Variance	195.572	
Std. Deviation	13.985	
Minimum	32	
Maximum	96	
Range	64	
Interquartile Range	14	
Skewness	-1.113	.186
Kurtosis	1.570	.369

JENIS KELAMIN

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Laki-laki	43	24.7	25.1	25.1
	Perempuan	128	73.6	74.9	100.0
	Total	171	98.3	100.0	
Missing	System	3	1.7		
	Total	174	100.0		

USIA

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Dewasa Awal	98	56.3	57.3	57.3

	Dewasa	73	42.0	42.7	100.0
	Menengah				
	Total	171	98.3	100.0	
Missing	System	3	1.7		
	Total	174	100.0		

PEKERJAAN

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Dokter	84	48.3	49.1	49.1
	Perawat	31	17.8	18.1	67.3
	Bidan	27	15.5	15.8	83.0
	Tenaga Kesehatan Lainnya	29	16.7	17.0	100.0
	Total	171	98.3	100.0	
Missing	System	3	1.7		
	Total	174	100.0		

TEMPAT BEKERJA

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Puskesmas	99	56.9	57.9	57.9
	Rumah sakit	51	29.3	29.8	87.7
	Klinik	15	8.6	8.8	96.5
	Institusi kesehatan lainnya	6	3.4	3.5	100.0
	Total	171	98.3	100.0	
Missing	System	3	1.7		
	Total	174	100.0		

MASA KERJA

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	6 Bulan	4	2.3	2.3	2.3
	Lebih dari 6 bulan	4	2.3	2.3	4.7
	1 Tahun	10	5.7	5.8	10.5
	Lebih dari 1 tahun	153	87.9	89.5	100.0
	Total	171	98.3	100.0	
Missing	System	3	1.7		
	Total	174	100.0		

LAYANAN TEMPAT BEKERJA

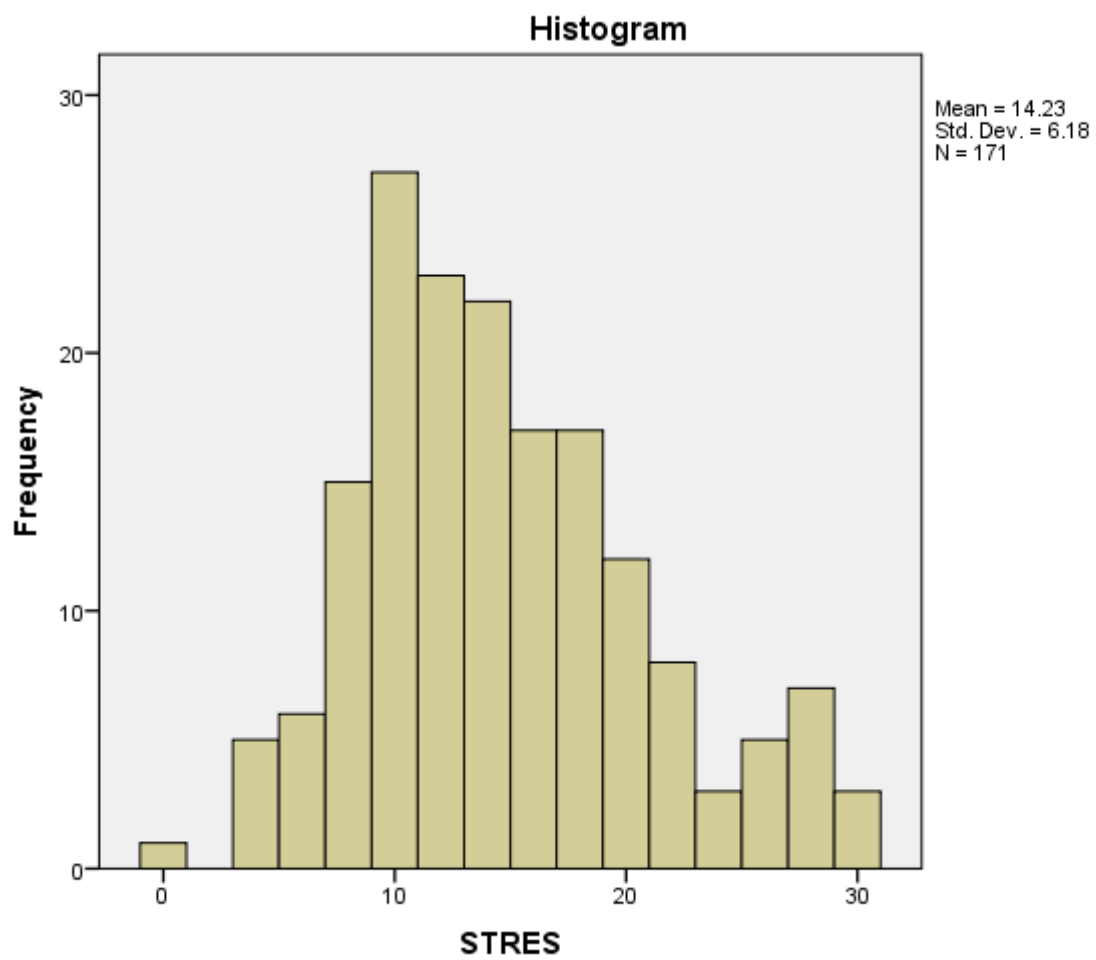
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Melayani pasien covid-19	142	81.6	83.0	83.0
	Tidak melayani pasien covid-19	29	16.7	17.0	100.0
	Total	171	98.3	100.0	
Missing	System	3	1.7		
	Total	174	100.0		

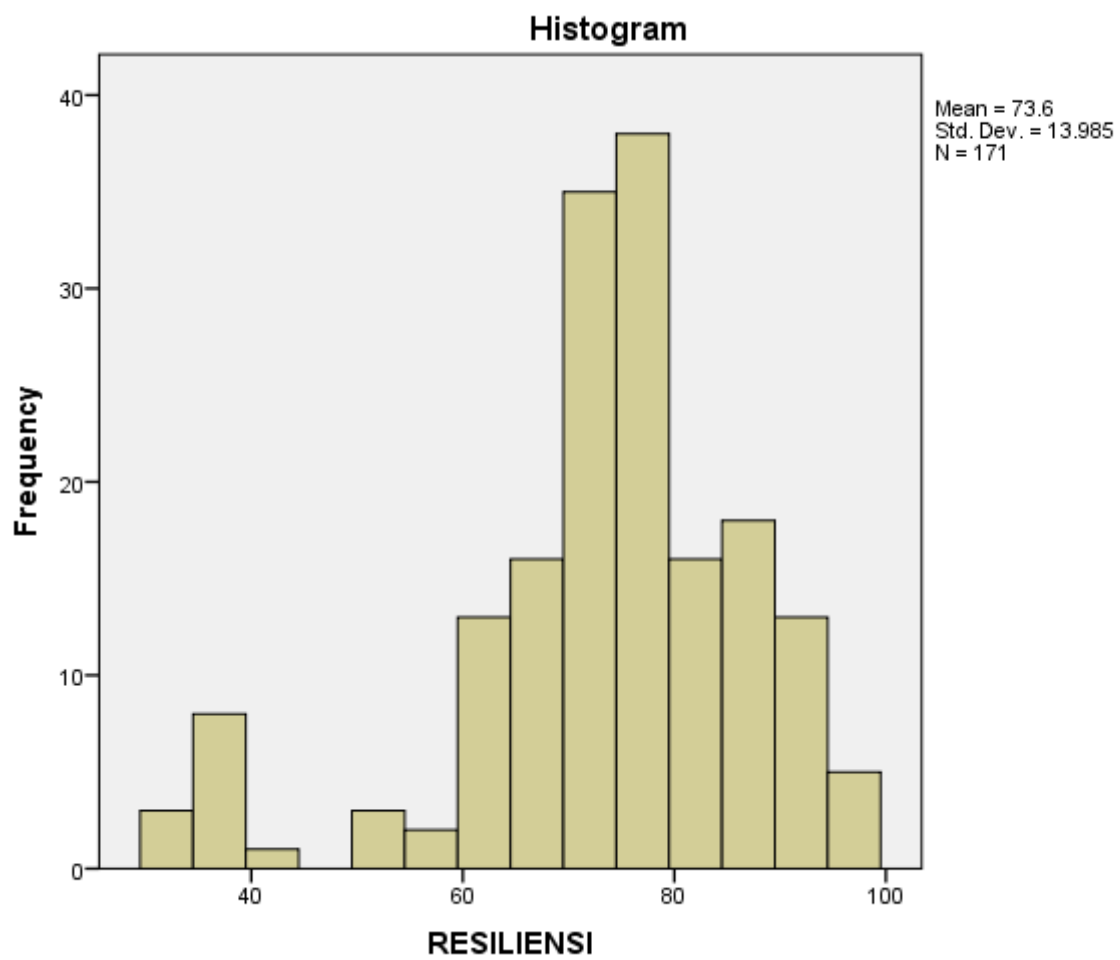
LAMPIRAN 8
UJI NORMALITAS

Tests of Normality

	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
STRES	.094	171	.001	.967	171	.000
RESILIE SI	.134	171	.000	.905	171	.000

a. Lilliefors Significance Correction





LAMPIRAN 9
UJI LINEARITAS

ANOVA Table

		Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
STRES *	Between (Combined)	3915.185	47	83.302	3.975	.000
RESILIENSI	Groups					
	Linearity	2684.802	1	2684.802	128.123	.000
	Deviation from Linearity	1230.382	46	26.747	1.276	.147
	Within Groups	2577.459	123	20.955		
	Total	6492.643	170			

Measures of Association

	R	R Squared	Eta	Eta Squared
STRES * RESILIENSI	-.643	.414	.777	.603

LAMPIRAN 10

UJI HIPOTESIS

Correlations

			STRES	RESILIEN SI
Spearman's rho	STRES	Correlation Coefficient	1.000	-.501**
		Sig. (1-tailed)	.	.000
		N	171	171
	RESILIEN SI	Correlation Coefficient	-.501**	1.000
		Sig. (1-tailed)	.000	.
		N	171	171

** . Correlation is significant at the 0.01 level (1-tailed).

LAMPIRAN 11
ANALISIS TAMBAHAN

A. UJI KORELASI RESILIENSI DENGAN STRES PADA PEREMPUAN

			Correlations	
			STRESPR	RESILIENSI PR
Spearman's rho	STRESPR	Correlation Coefficient	1.000	-.520**
		Sig. (1-tailed)	.	.000
		N	128	128
	RESILIENSI R	Correlation Coefficient	-.520**	1.000
		Sig. (1-tailed)	.000	.
		N	128	128

** . Correlation is significant at the 0.01 level (1-tailed).

B. UJI KORELASI RESILIENSI DENGAN STRES PADA LAKI-LAKI

			Correlations	
			STRESL K	RESILIENSI LK
Spearman's rho	STRESLK	Correlation Coefficient	1.000	-.636**
		Sig. (1-tailed)	.	.000
		N	43	43
	RESILIENSI LK	Correlation Coefficient	-.636**	1.000
		Sig. (1-tailed)	.000	.
		N	43	43

** . Correlation is significant at the 0.01 level (1-tailed).

C. UJI BEDA STRES JENIS KELAMIN

Ranks

	jenis kelamin	N	Mean Rank	Sum of Ranks
stres	Perempuan	128	92.06	11784.00
	Laki-laki	43	67.95	2922.00
	Total	171		

Test Statistics^a

	stres
Mann-Whitney U	1976.000
Wilcoxon W	2922.000
Z	-2.767
Asymp. Sig. (2-tailed)	.006

a. Grouping Variable: jenis kelamin

D. UJI BEDA STRES USIA

Ranks

	DEWASA AWAL,DEWASA TENGAH	N	Mean Rank	Sum of Ranks
USIA	DEWASA AWAL	98	92.94	9108.00
	DEWASA TENGAH	73	76.68	5598.00
	Total	171		

Test Statistics^a

	USIA
Mann-Whitney U	2897.000
Wilcoxon W	5598.000
Z	-2.127
Asymp. Sig. (2-tailed)	.033

a. Grouping Variable:
DEWASA AWAL,DEWASA
TENGAH

E. UJI BEDA STRES LAYANAN TEMPAT BEKERJA

Ranks

	MELAYANI/TIDAK	N	Mean Rank	Sum of Ranks
STRES	Melayani pasien covid	142	89.43	12699.00
	Tidak melayani pasien covid	29	69.21	2007.00
	Total	171		

Test Statistics^a

	STRES
Mann-Whitney U	1572.000
Wilcoxon W	2007.000
Z	-2.008
Asymp. Sig. (2-tailed)	.045

a. Grouping Variable:
MELAYANI/TIDAK

LAMPIRAN 12
INFORMED CONSENT

Assalamualaikum Wr, Wb.

Bapak/Ibu yang saya hormati, perkenalkan nama saya Syafira Ainnur Rahmah mahasiswa S1 Psikologi, Fakultas Psikologi dan Ilmu Sosial Budaya, Universitas Islam Indonesia, Yogyakarta. Saat ini saya sedang melakukan penelitian untuk memenuhi tugas akhir perkuliahan. Dengan segala kerendahan hati saya bermaksud memohon kesediaan Bapak/Ibu agar berkenan meluangkan waktunya sekitar 5-15 menit untuk berpartisipasi dalam penelitian ini.

Adapun kriteria partisipan penelitian ini sebagai berikut:

1. Tenaga Kesehatan yang aktif bekerja selama masa pandemi
2. Memiliki masa kerja minimal 6 bulan
3. Laki-laki/Perempuan

Sebelum mengisi kuesioner ini, mohon Bapak/Ibu membaca pernyataan dengan seksama. Jawaban-jawaban yang Bapak/Ibu berikan merupakan informasi yang sangat berharga dan akan dijaga kerahasiaannya, sehingga Bapak/Ibu tidak perlu ragu untuk menjawab sesuai keadaan yang sebenarnya. Kerahasiaan jawaban Bapak/Ibu akan dijamin dan dijunjung tinggi sesuai dengan kode etik penelitian dan hanya digunakan untuk penelitian.

Bagi 10 partisipan yang beruntung masing-masing akan mendapatkan reward sebesar Rp. 50.000 dalam bentuk pulsa. Apabila Bapak/Ibu memiliki pertanyaan terkait penelitian ini, silahkan hubungi saya melalui e-mail 18320014@students.uii.ac.id atau melalui pesan ke nomor 08127148543. Atas partisipasi Bapak/Ibu dalam mengisi kuesioner penelitian ini saya ucapkan terimakasih. Semoga Allah Subhanahu Wa Ta'ala membalas kebaikan Bapak/Ibu sekalian, Aamiin.

Hormat Kami,

Syafira Ainnur Rahmah

Dosen Pembimbing

Muhammad Novvaliant Filsuf Tasaufi, S.Psi., M.Psi., Psikolog

INFORMED CONSENT

Dengan ini saya menyatakan bersedia menjadi partisipan penelitian ini secara sukarela dan tidak ada paksaan dari siapapun

Ya, Bersedia

Tidak Bersedia

