

Hubungan Antara *Self-Compassion* Dengan Resiliensi Pada Penyintas Covid-19 Di RW 03 Kelurahan Pendrikan Lor Semarang

Dinda Destia Rahmadani¹, Agustin Handayani²

¹ Mahasiswa, Fakultas Psikologi, Universitas Islam Sultan Agung

² Dosen, Fakultas Psikologi, Universitas Islam Sultan Agung

Corresponding Author:

Email: agustin@unissula.ac.id

Abstrak

Penelitian ini bertujuan untuk menguji hubungan antara self-compassion dan resiliensi pada penyintas COVID-19 di RW 03 Kelurahan Pendrikan Lor Semarang. Populasi yang digunakan dalam penelitian ini yaitu para penyintas COVID-19 di RW 03 Kelurahan Pendrikan Lor Kota Semarang yang berjumlah 171 jiwa. Teknik pengambilan sampel dengan menggunakan Cluster Random Sampling. Pengambilan data menggunakan dua alat ukur yakni skala resiliensi yang terdiri dari 55 aitem dengan koefisiensi reliabilitas $\alpha=0,949$. dan skala self-compassion yang terdiri dari 49 aitem dengan koefisien reliabilitas $\alpha= 0,867$. Berdasarkan hasil uji product moment diperoleh koefisien korelasi r_{xy} sebesar 0,674 dengan taraf signifikansi 0,000 ($p < 0,01$). Hasil tersebut menunjukkan bahwa terdapat hubungan positif yang sangat signifikan antara self-compassion dengan resiliensi pada penyintas COVID-19 di RW 3 Kelurahan Pendrikan Lor Semarang.

Kata Kunci: Resiliensi, Self-Compassion

Abstract

This study aims to examine the relationship between self-compassion and resilience in COVID-19 survivors in RW 03, Pendrikan Lor Village, Semarang. The population used in this study were COVID-19 survivors in RW 03, Kelurahan Pendrikan Lor, Semarang City, totaling 171 people. The sampling technique used Cluster Random Sampling. Data collection used two measuring instruments, namely a resilience scale consisting of 55 items with a reliability coefficient of $\alpha = 0.949$. and a self-compassion scale consisting of 49 items with a reliability coefficient of $\alpha = 0.867$. Based on the results of the product moment test, the correlation coefficient r_{xy} was obtained at 0.674 with a significance level of 0.000 ($p < 0.01$). These results indicate that there is a very significant positive relationship between self-compassion and resilience in COVID-19 survivors in RW 3, Kelurahan Pendrikan Lor, Semarang.

Keywords: Resilience, Self-Compassion

1. PENDAHULUAN

COVID-19 ditetapkan sebagai pandemi oleh WHO pada awal 2020 dan menjadi masalah kesehatan global saat ini dikarenakan virus ini merupakan virus baru yang berasal dari Wuhan, China yang dapat menyebar dengan cepat dan signifikan melalui air liur atau dupleks saat berbicara, batuk, dan bersin (*World Health Organization, 2020*). Rezkisari (2020) menjelaskan adanya vaksin memang dapat meminimalkan terjadinya penularan namun tidak semua penyintas COVID-19 memiliki daya tahan tubuh yang sama sehingga ketika individu tersebut dalam keadaan yang tidak stabil akan mudah untuk tertular kembali sehingga hal tersebut juga dapat menjadi tekanan yang dirasakan penyintas COVID-19. Organisasi Kesehatan Dunia dan negara-negara di dunia berkomitmen pembatasan sosial dengan *physical distancing*, protokol kesehatan, dll, yang pada akhirnya juga mengarah pada penguatan antibodi masing-masing individu dalam menghadapi COVID-19 (*World Health Organization, 2020*).

COVID-19 di Indonesia semakin meningkat dan meluas di seluruh wilayah dan negara, disertai dengan jumlah kasus dan kematian serta berdampak pada aspek politik, ekonomi, sosial, budaya, pertahanan, dan keamanan dan kesejahteraan masyarakat di Indonesia, sehingga perlu dilakukan percepatan penanganan COVID-19 berupa Pembatasan Sosial Berskala Besar untuk mengurangi penyebaran COVID-19 (Thorik, 2020). Peraturan Pemerintah nomor 21 Tahun 2020 mengenai kondisi sosial berskala besar yang dilaksanakan hampir di setiap daerah di Indonesia yakni pembatasan terhadap aktivitas penduduk di suatu wilayah yang diduga terinfeksi COVID-19, termasuk pembatasan pergerakan orang dan barang pada provinsi atau kabupaten/kota tertentu untuk mencegah penyebaran COVID-19 yang dilakukan melalui hiburan sekolah dan tempat kerja, peraturan tentang kegiatan keagamaan, dan pembatasan kegiatan di tempat umum atau fasilitas (Thorik, 2020).

Kondisi terkini perkembangan COVID-19 pada tanggal 7 Oktober 2022 disituasi Global total kasus konfirmasi COVID-19 adalah 620.000.000 kasus dengan 6.550.000 kematian. Di Indonesia kasus pasien positif COVID-19 pada tanggal 7 Oktober 2022 adalah 6.442.624 orang, pasien terkonfirmasi sembuh 6.267.721 orang dan pasien terkonfirmasi meninggal 158.191 orang (Kementrian Kesehatan Republik Indonesia, 2022). Di Kota Semarang kasus pasien positif COVID-19 dikonfirmasi melalui Dinkes

Kota Semarang yaitu pada tanggal 7 Oktober 2022 jumlah pasien terkonfirmasi Positif COVID-19 yaitu 106.093 orang, pasien terkonfirmasi sembuh 12.001 orang, pasien terkonfirmasi suspek yaitu 33 orang, dan pasien terkonfirmasi meninggal yaitu 303 orang (Dinas Kesehatan Kota Semarang, 2022).

Pasien positif COVID-19 adalah seseorang yang terinfeksi oleh virus COVID-19 dimana seseorang yang terinfeksi COVID-19 mengalami beberapa gejala seperti menggigil, batuk, coryza, sakit tenggorokan, kesulitan bernapas, mialgia, mual, muntah, dan diare, tetapi tidak ada tanda patognomonik yang menyertai penyakit (*World Health Organization, 2020*). Dalam hal populasi yang rentan, baik wanita hamil dan janinnya dianggap berisiko tinggi tertular penyakit menular selama wabah (Durankuş & Aksu, 2020). Selama masa pandemi berlangsung, virus ini mengalami proses mutasi yang menghasilkan varian varian baru dengan fenotipe, pola transmisi, dan virulensi yang berbeda-beda. Tim teknis WHO yang bertugas memantau perkembangan mutasi varian, *Technical Advisory Group on SARS-CoV-2 Virus Evolution (TAG-VE)*, menetapkan varian berikut sebagai VoC: 1) varian Alpha (Nomenklatur Pongo: B.1.1.7) yang terdeteksi di Inggris pada September 2020; 2) varian Beta (Nomenklatur Pongo: B.1.351, B.1.351.2, B.1.351.3) yang terdeteksi di Afrika Selatan pada Mei 2020; 3) varian Gamma (Nomenklatur Pongo: P.1, P.1.1, P.1.2) yang terdeteksi di Brazil pada November 2020; 4) varian Delta (Nomenklatur Pongo: B.1.617.2, AY.1, AY.2, AY.3) yang terdeteksi pertama kali di India pada Oktober 2021; 5) varian omicron (nomenklatur Pongo: B.1.1.529) dilaporkan pertama kali dari Afrika Selatan (*World Health Organization, 2022*).

Hasil studi yang dilakukan oleh Campbell (2021) menunjukkan bahwa varian Alpha dan Delta meningkatkan risiko *secondary attack rate*. Varian Delta juga diketahui menurunkan efektivitas terapi dengan antibodi monoklonal, plasma konvalesen, dan efikasi vaksinasi seperti yang ditemukan pula pada varian Gamma dan Beta. Sebagian besar penyintas COVID-19 mengalami tanda gejala demam yaitu 24,8%, batuk 22,8%, sesak nafas 17,5%, Lemas 7,3% dan disertai riwayat penyakit terdahulu presentase tertinggi yaitu riwayat penyakit Diabetes Militus 38,5%, hipertensi 37,3%, gagal jantung 4,9% (Dinkes, 2020). Varian Delta lebih berbahaya dan menular daripada virus asli, dan bahkan dapat menyebabkan tingkat keparahan yang lebih serius. Hasilnya menunjukkan

bahwa orang yang terinfeksi varian Delta dua kali lebih mungkin memerlukan pengobatan dibandingkan varian omicron yang memiliki gejala yang sama hanya saja gejala tersebut lebih ringan namun memiliki tingkat penularan yang tinggi (Muhammad & Santoso, 2022). Untuk pasien yang terinfeksi COVID-19 harus melakukan karantina atau isolasi mandiri yang jauh dari keluarganya agar orang yang berada disekitarnya tidak terpapar COVID-19.

Karantina akibat COVID-19 memiliki efek psikologis yang negatif dan meningkatkan gejala stres bagi penyintas COVID-19. Tingkat keparahan gejala tergantung pada durasi karantina, perasaan kesepian, ketakutan terinfeksi, informasi yang memadai, dan stigma masyarakat yang buruk terhadap pasien COVID-19 (Brooks, Amlôt, Rubin, & Greenberg 2018). Meskipun karantina melindungi penyebaran virus COVID-19, namun isolasi yang dilakukan akan membuat seseorang merasa kesepian yang akhirnya menimbulkan tekanan psikososial dan mungkin dapat memicu atau memperburuk penyakit mental serta tekanan-tekanan yang terjadi pada masa karantina, permasalahan juga terjadi pula pada masa setelah karantina atau setelah seseorang dinyatakan sembuh dari keadaan COVID-19 (Prawoto, 2020). Pasien yang dikonfirmasi positif COVID-19 dapat mengalami beberapa masalah emosional seperti kecemasan, putus asa, kesedihan mendalam, gejala depresi, masalah tidur, dan ketidakberdayaan. Khususnya para penyintas yang ada di RW 3 Kelurahan Pendrikan Lor Kota Semarang yang sebagian besar adalah seorang pedagang. Mulai dari pedagang makanan dan sembako.

Hal ini tentunya sangat berpengaruh terhadap omset penjualan dan kepercayaan konsumen pelaku usaha yang dinyatakan positif Covid, selain itu usahanya diharuskan tutup sementara. Dalam laporan awal penanganan COVID-19 di Wuhan, ditemukan juga beberapa kasus serangan panik yang dialami oleh pasien (Liang, L., dkk, 2020). Liang, L., dkk, (2020) juga menjelaskan pada kasus di Wuhan, evaluasi psikologis yang dilakukan di ruang isolasi menunjukkan sekitar 48% pasien positif COVID-19 mengalami distress psikologis sejak pertama kali masuk rumah sakit. Masalah emosional dipicu oleh respons pasien terhadap stres. Pada pasien yang mengalami kondisi kritis, ditemukan juga gejala delirium (gangguan pada kemampuan mental yang menyebabkan kebingungan dan kurangnya kesadaran terhadap lingkungan sekitar). Bahkan ada laporan

ensefalitis (radang otak karena infeksi) yang dipicu oleh SARS-CoV-2 memicu gejala psikologis seperti mudah marah dan tidak sadarkan diri.

Agustang (2021) menjelaskan wabah COVID-19 memicu munculnya stigma sosial dan perilaku diskriminatif terhadap orang-orang dari latar belakang etnis tertentu serta siapa pun yang diduga pernah berkontak dengan virus tersebut yang memberi dampak kurang baik bagi penyintas COVID-19. Dengan adanya stigma sosial di masyarakat, para penyintas COVID-19 dapat menyembunyikan penyakit karena merasa takut jika dikucilkan oleh lingkungan sekitar. Masyarakat yang merasa memiliki gejala pun menjadi takut untuk melakukan pengecekan dan akan berdampak sangat berbahaya bagi lingkungan sekitar yang bekontak langsung. Selain itu juga para penyintas COVID-19 menjadi sulit mendapatkan perawatan kesehatan sehingga hal tersebut juga dapat menjadi tekanan bagi penyintas COVID-19. (*World Health Organization, 2020*).

Individu yang telah dinyatakan sembuh dari virus corona, akan mengalami suatu dampak jangka panjang dari virus Corona yaitu *long covid*. Jacobs (2021) menyatakan bahwa *long covid* adalah istilah yang digunakan untuk mendeskripsikan suatu penyakit yang dialami oleh penyintas COVID-19 dimana mereka masih merasakan dampak jangka panjang dari virus corona jauh lebih lama dari yang diekspektasikan. Dampak ini tidak hanya dirasakan oleh penyintas yang mengalami sakit parah karena virus corona, namun dampak ini juga dapat dirasakan oleh penyintas yang mengalami sakit ringan. *National Health Service United Kingdom (2021)*, mengemukakan beberapa efek yang seringkali dirasakan oleh penyintas COVID-19 yang mengalami *long covid* adalah mudah lelah, sesak napas, sakit tenggorokan dan batuk, nyeri dada dan persendian, kesulitan berkonsentrasi dan permasalahan pada memori atau *brain fog*, insomnia, palpitasi jantung, merasa mual, darah mengental, kehilangan nafsu makan, merasa demam, indra pencium dan perasa tidak tajam, ruam di kulit, dan juga rambut rontok. Kombinasi antara masalah fisik dan psikologis membuat penyintas rentan mengalami masalah emosi dan kecemasan (Singh dkk., 2020). Efek psikologis akibat pemulihan pascainfeksi ditambah dengan stigma berdampak signifikan terhadap keberfungsian penyintas dalam kehidupan sehari-hari (Steven, 2019). Oleh karena itu, resiliensi yang tinggi sangat diperlukan bagi penyintas COVID-19 untuk menghadapi tantangan besar agar mampu bangkit dan pulih secara fisik maupun psikologis.

Masa dewasa awal adalah masa peralihan dari masa remaja menuju masa dewasa. Masa dewasa awal diharapkan dapat memainkan peran baru, seperti peran sebagai istri, suami, orang tua, pencari nafkah, dan mengembangkan sikap, keinginan serta nilai - nilai baru sesuai dengan tugas-tugas perkembangannya. Elizabeth B. Hurlock (1999) menyatakan bahwa masa dewasa awal dimulai pada umur 18 – 40 tahun, saat perubahan – perubahan fisik dan psikologis yang menyertai berkurangnya kemampuan reproduktif. Tugas – tugas perkembangan pada masa dewasa awal mencakup mulai bekerja, memilih pasangan hidup, mulai membina keluarga, mengasuh anak, mengelola rumah tangga, mengambil tanggung jawab sebagai warga negara dan mencari kelompok sosial yang menyenangkan. Menguasai tugas – tugas pada masa perkembangan selalu sulit, dan kesulitan ini meningkat apabila ada rintangan yang menghambat perkembangan seseorang Elizabeth B. Hurlock (1999).

Caroli (2016) menjelaskan bahwa dalam kehidupan setiap individu pasti memiliki tekanan yang harus dihadapi, namun jika tekanan tersebut terus terjadi tanpa adanya penyelesaian yang tepat maka membuat individu mudah menyerah dan dapat memicu depresi serta emosi yang tidak stabil. McGillivray & Pidgeon (2015) berpendapat untuk dapat mengatasi permasalahan tekanan yang dihadapi seseorang dalam kehidupan maka dibutuhkan resiliensi sebagai bentuk adaptasi terhadap kondisi yang dialaminya karena resiliensi mampu meningkatkan potensi diri setelah menghadapi situasi yang penuh tekanan. Connor & Davidson (2003) mendefinisikan bahwa resiliensi merupakan kemampuan untuk mengatasi stres, dan resiliensi menjadi hal yang penting dalam mengatasi kecemasan, depresi dan reaksi stres. Resiliensi dapat membuat individu dapat beradaptasi ketika dihadapkan pada situasi sulit atau terpuruk.

Seseorang yang memiliki resiliensi akan mampu bertahan dalam situasi yang rumit termasuk situasi pasca terpapar COVID-19 dengan tetap bertahan menghadapi persepsi masyarakat yang buruk terhadap pasien COVID-19 yang sudah sembuh, percaya pada diri sendiri bahwa setiap kesulitan hidup dapat dilalui dengan baik, dan tetap memiliki semangat untuk memulihkan kehidupan sosial maupun mentalnya (Liang, L., dkk, 2020). Caycho-Rodríguez, T, dkk (2018) menjelaskan dampak ketika seseorang tidak mampu menunjukkan resiliensi yang dimilikinya maka mudah gelisah, khawatir, merasa terkejut, turunnya motivasi, sedih, insomnia, bahkan takut untuk menghadapi

kenyataan. (Caroli, 2016) berpendapat dampak lainnya jika resiliensi tidak terbentuk dalam diri seseorang dengan baik yaitu seseorang akan pesimis saat menghadapi masalah, ketidakmampuan mampu menunjukkan strategi mengatasi masalahnya, hilangnya antusias memperbaiki peristiwa buruk, dan mudah putus asa yang dapat membuat seseorang menarik diri dari lingkungannya. Menurut Septyaningsih (2020) resiliensi yang baik dapat mempertahankan kondisi mental serta kesehatan seseorang. Salah satunya juga, pada penyintas COVID-19 tentunya telah berhasil melalui proses yang tidak mudah, sehingga penyintas COVID-19 harus memiliki kemampuan resiliensi yang baik, karena resiliensi dapat mengurangi seseorang terkena faktor-faktor berisiko seperti kesehatan menurun bahkan gangguan sosial maupun psikisnya.

Resiliensi penting untuk mempertahankan kesehatan dan *psychological well-being*. Penelitian menunjukkan bahwa individu dengan tingkat resiliensi yang tinggi cenderung merasa lebih positif ketika berada pada kondisi stres (Strand, E. B., Reich, J. W., & Zautra, 2009). Siebert (2005) menyatakan bahwa individu dengan tingkat resiliensi yang tinggi dapat menyesuaikan diri dengan situasi yang baru dengan cepat dan dapat melalui perubahan yang terjadi secara terus-menerus di dalam kehidupan.

Adapun faktor-faktor yang mempengaruhi resiliensi yang dipaparkan oleh (Holaday dan McPhearson, 1997) yaitu dukungan sosial, kemampuan kognitif dan sumber daya psikologis. Salah satu faktor resiliensi menurut Holaday & McPhearson (1997) adalah yaitu ketika individu mengalami masa yang sulit maka individu tidak menyalahkan diri sendiri dengan keadaan, tidak merasa bersalah, dan melakukan penolakan terhadap penderitaan yang dialami. Faktor tersebut dalam bahasa psikologi disebut *self-compassion*, karena dalam penelitian Teleb & Ahmed (2013) telah dijelaskan bahwa *self-compassion* dapat membantu individu untuk mampu tidak menyalahkan keadaan dari situasi yang tidak diinginkan dan dapat memberikan dukungan serta mendorong kepercayaan interpersonal.

Seringkali individu merasa terisolasi ketika menghadapi penderitaan atau situasi sulit, merasa bahwa kegagalan, kelemahan, dan kesulitan adalah sesuatu yang tidak normal sehingga cenderung menyalahkan diri sendiri. Salah satu upaya yang dapat dilakukan individu agar tidak menyalahkan diri sendiri ketika mengalami kegagalan atau situasi sulit yaitu dengan cara menumbuhkan perasaan untuk menerima dan menyayangi

diri sendiri atau disebut dengan istilah *self-compassion* (Neff & McGehee, 2010). Berdasarkan dari adanya latar belakang permasalahan di atas, maka dari itu peneliti merumuskan sebuah masalah untuk diteliti tentang apakah terdapat hubungan antara *self-compassion* dengan resiliensi pada penyintas COVID-19 di RW 03 Kelurahan Peendrikan Lor Semarang. Apakah terdapat Hubungan antara *Self-compassion* dengan Resiliensi pada penyintas COVID-19 di RW 03 Kelurahan Peendrikan Lor Semarang? Tujuan dari adanya penelitian ini yaitu untuk mengetahui hubungan antara *Self-compassion* dengan Resiliensi pada penyintas COVID-19 di RW 03 Kelurahan Pendrikan Lor Semarang.

2. METODE

Populasi pada penelitian ini populasi yang digunakan adalah penyintas COVID-19 di RW 03 Kelurahan Pendrikan Lor Semarang yang berjumlah 117 jiwa. Pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan teknik *cluster random sampling*, sampel yang diambil dalam untuk subjek penelitian sebanyak 117 responden. Penelitian ini menggunakan skala resiliensi menurut aspek yang disusun oleh Wagnild & Young (1993) yaitu ketenangan hati (*equiminity*), ketekunan (*perserverance*), kemandirian (*self reliance*), kebermaknaan hidup (*meaningfulness*), dan kesendirian eksistensial (*exixtential aloneness*). Skala ini terdiri dari 55 aitem dengan koefisien reliabilitas sebesar 0,949.

Skala *Self-compassion* yang digunakan pada penelitian ini dibuat berdasarkan dari aspek yang disusun oleh Neff (2003) yaitu *self-kindess*, *self-judgement*, *common humanity*, *isolation items*, *midfulness*, dan *over-identified*. Skala ini berjumlah 49 aitem dengan koefisien reliabilitas sebesar 0,867.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Penelitian yang dilakukan ini bertujuan guna mengetahui apakah terdapat hubungan antara *self-compassion* dengan resiliensi pada penyintas COVID-19 di RW 03 Kelurahan Peendrikan Lor Semarang. Hipotesis diuji menggunakan koefisien korelasi *pearson* karena data berdistribusi normal dan mendapatkan hasil koefisien korelasi antara *self-compassion* dengan resiliensi sebesar $r_{xy} = 0,674$ dengan taraf signifikan 0,000 ($p < 0,01$). Hal tersebut menunjukkan bahwa hipotesis diterima dan adanya hubungan positif yang sangat signifikan antara *self-compassion* dengan resiliensi pada penyintas COVID-

19 di RW 03 Kelurahan Pendrikan Lor Kota Semarang. Dimana semakin tinggi *self-compassion* maka semakin baik resiliensi dan sebaliknya semakin rendah *self-compassion* maka semakin buruk resiliensi yang dimiliki oleh penyintas COVID-19 di Kelurahan Pendrikan Lor Kota Semarang.

Hasil penelitian ini mendukung temuan pada penelitian sebelumnya yang telah dilakukan oleh Oktaviani & Cahyawulan (2022) dimana pada penelitiannya yang berjudul Hubungan antara *Self-compassion* dengan Resiliensi pada Mahasiswa Tingkat Akhir dengan hasil berupa terdapat hubungan positif antara *self-compassion* dan resiliensi dengan koefisien korelasi 0,498 serta signifikansi 0,000 ($p < 0,05$), yang berarti semakin tinggi *self-compassion* seseorang, semakin tinggi pula tingkat resiliensinya dalam menghadapi tantangan akademik dan kehidupan.

Deskripsi skor skala resiliensi memiliki skor dalam kategori sedang. Didapatkan hasil berupa *mean* empirik sejumlah 142,26 dan *mean* hipotetik 137,5 sehingga bisa diketahui bahwa resiliensi yang dimiliki oleh warga penyintas COVID-19 di RW 03 Kelurahan Pendrikan Lor Kota Semarang termasuk dalam kategori sedang ke tinggi. Tingkat resiliensi yang tinggi diperoleh karena adanya dukungan sosial, strategi coping yang adaptif, serta lingkungan yang supportif yang membantu individu mengelola stres dan menerima keadaan pada saat dulu COVID-19 menyerang.

Deskripsi skor skala *self-compassion* dalam penelitian ini memiliki skor dalam kategori tinggi. Didapatkan hasil berupa *mean* empirik sejumlah 138,08 dan *mean* hipotetik 122,5 sehingga bisa diketahui bahwa *self-compassion* yang dimiliki oleh warga penyintas COVID-19 di RW 3 Kelurahan Pendrikan Lor Kota Semarang termasuk dalam kategori tinggi. Tingkat *self-compassion* yang tinggi diperoleh karena para penyintas cenderung memiliki rasa untuk menerima diri dan keadaan yang memang saat itu membahayakan dan membuat semua orang takut akan imbasnya.

Windle (2011) menjelaskan resiliensi sebagai suatu proses dinamis yang memungkinkan individu untuk bertahan, beradaptasi, serta berkembang melalui pengalaman hidup yang penuh tantangan atau bersifat traumatis. Para penyintas COVID-19 pasti pernah menghadapi berbagai tantangan yang mencakup trauma fisik akibat infeksi yang parah, tekanan psikologis sebagai dampak dari isolasi, serta kesedihan mendalam akibat kehilangan orang terdekat (Fiqria, 2021). Dalam situasi semacam ini,

resiliensi memainkan peran krusial dalam menentukan sejauh mana individu dapat memulihkan diri dan kembali menjalani kehidupan secara optimal pasca-krisis. Individu dengan tingkat resiliensi yang tinggi cenderung memiliki fleksibilitas emosional dan kognitif yang lebih baik serta mampu mengonstruksi makna positif dari pengalaman traumatis yang dialaminya.

Sementara itu, *self-compassion* berperan dalam mengurangi kecenderungan individu untuk menyalahkan diri atas situasi yang berada di luar kendali mereka, seperti terinfeksi virus atau merasa kurang produktif selama masa pemulihan. Neff (2003) mengemukakan bahwa *self-compassion* dapat meningkatkan regulasi emosi serta mengurangi tekanan psikologis, yang pada akhirnya berkontribusi terhadap peningkatan kesejahteraan mental. Dengan mengembangkan sikap penuh belas kasih terhadap diri sendiri, penyintas COVID-19 dapat membangun perspektif yang lebih sehat dan realistis terhadap pengalaman yang dialaminya, sehingga mampu mengelola efek yang ditimbulkan oleh COVID-19 dengan lebih efektif.

4. KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan dapat disimpulkan bahwa hipotesis dalam penelitian ini diterima yaitu: Adanya hubungan positif yang signifikan antara *self-compassion* dengan resiliensi pada penyintas COVID-19 di RW 3 Kelurahan Pendrikan Lor Kota Semarang. Dimana semakin tinggi *self-compassion* maka semakin baik resiliensi. Hal tersebut berlaku sebaliknya.

Berdasarkan kesimpulan yang telah dijelaskan, maka saran yang dapat diberikan sebagai berikut

1. Bagi Warga

Para warga penyintas COVID-19 diharapkan dapat menjaga dan mempertahankan *self-compassion* yang sudah baik dengan cara peduli dan tidak menyalahkan diri sendiri ketika mengalami kesulitan. Hal tersebut akan membuat individu lebih mudah bertahan dan beradaptasi dengan kondisi apapun.

2. Bagi Peneliti Selanjutnya

Bagi peneliti selanjutnya yang ingin melakukan penelitian dengan permasalahan yang relatif sama diharapkan untuk menambahkan variabel lain atau variabel moderasi seperti regulasi emosi, *support system*, *coping*, atau variabel lain yang serupa. Serta memperluas lingkup penelitian untuk dapat melihat lebih banyak faktor detail serta perbandingan yang menunjukkan adanya hasil yang lebih bervariasi mengenai resiliensi yang tengah diteliti.

DAFTAR PUSTAKA

- Agustang, A., Mutiara, I. A., & Asrifan, A. (2021). Genealogi Stigma Sosial Terhadap Pasien Covid 19. *Pandemik COVID-19: Antara Persoalan Dan Refleksi Di Indonesia*, 93–105. <https://doi.org/10.31219/osf.io/ep7jf>
- Brooks, S., Amlôt, R., Rubin, G. J., & Greenberg, N. (2018). Psychological resilience and post-traumatic growth in disaster-exposed organisations: Overview of the literature. *Journal of the Royal Army Medical Corps*, 52–56. <https://doi.org/10.1136/jramc-2017-000876>
- Caroli, M. E. De. (2016). Resilience and Psychological Well-Being: *International Journal of Developmental and Educational Psychology*, 1(1988), 149–160.
- Caycho-Rodríguez, T., Ventura-León, J., García-Cadena, C. H., Tomás, J. M., Domínguez-Vergara, J., Daniel, L., & Arias-Gallegos, W. Y. L. (2018). Psychometric evidence of a brief measure of resilience in non-institutionalized Peruvian older adults. *Psychosocial Intervention*, 27(2), 73–79. <https://doi.org/10.5093/pi2018a6>
- Dinas Kesehatan Kota Semarang. (2022). *Informasi Coronavirus (COVID-19) Semarang*. siagacorona.semarangkota.go.id. <https://siagacorona.semarangkota.go.id/halaman/covid19pertahun/2022>
- Elizabeth B. Hurlock. (1999). Suatu Pendekatan Panjang. *Psikologi Perkembangan*.
- Fiqria, P. M. (2021). Hubungan antara regulasi emosi dengan kecenderungan self-injury pada mahasiswa universitas islam sultan agung semarang. *Repository UNISSULA*, 53(February), 2021. <https://doi.org/10.1080/09638288.2019.1595750%0A>
- Germer, C. K., & Neff, K. D. (2020). Self-compassion and Covid-19. *CMSC*.
- Holaday, M., & McPhearson, R. W. (1997). Resilience and severe burns. *Journal of Counseling and Development*, 75(5), 346–356. <https://doi.org/10.1002/j.1556-6676.1997.tb02350.x>
- Jacobs, J. J. L. (2021). Persistent SARS-2 infections contribute to long COVID-19. *Medical Hypotheses*, 149(October 2020), 110538. <https://doi.org/10.1016/j.mehy.2021.110538>
- Kementrian Kesehatan Republik Indonesia. (2022). *Situasi COVID-19*. kemkes.go.id. <https://kemkes.go.id/>

- Liang, L., Ren, H., Cao, R., Hu, Y., Qin, Z., Li, C., & Mei, S. (2020). The Effect of COVID-19 on Youth Mental Health. *Psychiatric Quarterly*, *91*(1163), 841–852. <https://doi.org/10.1007/s11126-020-09744-3>
- McGillivray, C. J., & Pidgeon, A. M. (2015). Resilience Attributes Among University Students: a Comparative Study of Psychological Distress, Sleep Disturbances and Mindfulness. *European Scientific Journal*, *11*(5), 33–48. http://epublications.bond.edu.au/fsd_papers/221%0Ahttp://eujournal.org/index.php/esj/article/view/5174
- National Health Service United Kingdom. (2021). *Long_term effects of Coronavirus (long covid)*. <https://www.nhs.uk/conditions/Coronavirus-covid-19/long-term-effects-of-Coronavirus-long-covid/>
- Neff, K. D. (2003a). Self-Compassion: An Alternative Conceptualization of a Healthy
- Neff, K. D., & McGehee, P. (2010). Self-compassion and psychological resilience among adolescents and young adults. *Self and Identity*, *9*(3), 225–240. <https://doi.org/10.1080/15298860902979307>
- Prawoto, N., Purnomo, E. P., & Zahra, A. A. (2020). The impacts of Covid-19 pandemic on socio-economic mobility in Indonesia. *International Journal of Economics and Business Administration*, *8*(3), 57–71. <https://doi.org/10.35808/ijeba/486>
- Rezkisari, I. (2020). Perlukah Penyintas Covid-19 Ikut Program Vaksin? *di akses tanggal 22 Maret 2021*. <https://republika.co.id/berita/qlj8y7328/perlukah-penyintas-covid19-ikut-program-vaksin>
- Siebert, A. (2005). *The resiliency advantage*. Berrett-Koehler Publishers, Inc.
- Singh, S., Bhutani, S., & Fatima, H. (2020). *Surviving the stigma : lessons learnt for the prevention of COVID-19 stigma and its mental health impact*. <https://doi.org/10.1108/MHSI-05-2020-0030>
- Steven, T. (2019). *The psychology of pandemics: Preparing for the next global outbreak of infectious disease*. Cambridge Scholars Publishing.
- Strand, E. B., Reich, J. W., & Zautra, A. J. (2009). Positive experiences. In *The encyclopedia of positive psychology* (hal. hal 721-727). Blackwell Publishing. 0
- Thorik, S. H. (2020). Efektivitas Pembatasan Sosial Berskala Besar Di Indonesia Dalam Penanggulangan Pandemi Covid-19. *Jurnal Adalah : Buletin Hukum dan Keadilan*, *4*(1), 115–120.
- Wagnild, G., & Young, H. (1993). Development and Pshycometric evaluation of a Recilience Scale. *Journal of Nursing Measurement*, *1*(2), 165–178. https://sapibg.org/download/1054-wagnild_1993_resilience_scale_2.pdf
- Windle, G. (2011). What is resilience? A review and concept analysis. *Reviews in Clinical Gerontology*, *21*(2), 152–169. <https://doi.org/10.1017/S0959259810000420>

- World Health Organization. (2020). Stigma Sosial Terkait Dengan COVID-19. *Unicef*, 1–5. https://www.who.int/docs/default-source/searo/indonesia/covid19/panduan-untuk-mencegah-dan-mengatasi-stigma-sosial.pdf?sfvrsn=4f8bc734_2#:~:text=APA DAMPAKNYA%3F,%2C bukan mencegah%2C penyebaran virus.
- World Health Organization. (2022). *SARS-CoV-2 Variants [Internet]*. www.who.int. <https://www.who.int/emergencies/disease-outbreak-news/>