

BAB II

KAJIAN PUSTAKA

A. Kajian Teori

1. Resiliensi Akademik

a. Pengertian

Menurut Kaplan (VanBreda, 2001), resiliensi adalah daya tahan individu menghadapi stresor kehidupan agar terus bertahan secara kompeten. Resiliensi adalah ketrampilan untuk bertahan dan beradaptasi, serta daya individu untuk menghadapi halangan, tekanan dan kesukaran hidup (Grotberg, 1999). Definisi lain dari Egeland,dkk menyebutkan bahwa resiliensi merupakan kapabilitas untuk sukses dalam menyesuaikan diri secara aktual ketika menghadapi keadaan yang berefek tinggi, stres akut dan trauma (Hendriani, 2019). Dari beberapa definisi resiliensi menurut para ahli dapat disimpulkan bahwa resiliensi merupakan kapasitas atau kemampuan individu dalam menghadapi tekanan/ stres dan mampu bangkit serta dapat beradaptasi secara positif.

Resiliensi akademik menggambarkan bagaimana siswa atau mahasiswa bangkit untuk menghadapi berbagai tantangan besar yang dapat menghambat jalannya pembelajaran sehingga mereka dapat menyesuaikan diri dan dapat menyelesaikan tugas akademik dengan efektif (Hendriani, Resiliensi Akademik Mahasiswa Doktoral, 2016). Menurut Bernard (Bernard, 1991), karakter individu yang memiliki resiliensi akademik adalah memiliki kompetensi sosial, *life skill* dalam pemecahan problem, dapat berpikir kritis, dan dapat memetik gagasan dalam proses belajar. Selain itu, individu yang resilien memiliki optimis dalam hidup dan dapat memotivasi dirinya demi menggapai hal yang unggul selama kuliah. Pengertian lain resiliensi akademik disampaikan oleh Corsini, bahwa resiliensi akademik adalah istilah yang menggambarkan ketangguhan siswa/mahasiswa dalam menghadapi

bermacam-macam tuntutan akademik dalam lingkup pendidikan (Corsini, 2002).

b. Stres akademik dalam Resiliensi

Stres adalah suatu keadaan ketidaksesuaian antara kondisi yang diinginkan dengan kondisi yang dialami. Stres juga dapat diartikan sebagai tekanan yang terjadi akibat ketidakmampuan individu untuk mencapai keseimbangan antara kondisi yang dialami dengan tuntutan lingkungan (Barseli, Ifdil, & Nikmarijal, 2017). Stres akademik adalah stres yang terjadi di lingkungan pendidikan. Stres akademik merupakan sebuah kondisi dimana terdapat ketidaksesuaian antara kemampuan aktual yang dimiliki siswa/mahasiswa dengan tuntutan akademik (Barseli, Ifdil, & Nikmarijal, 2017). Berlandaskan deskripsi resiliensi sebagai proses aktif pada bermacam-macam keadaan yang menekan, maka pengkajian tentang resiliensi tidak dapat dipisahkan dari konsep stres. Stres pada resiliensi adalah segala hal yang beresiko tinggi dan dapat menghadirkan krisis yang berkelanjutan (Hendriani, 2019).

c. Dimensi Resiliensi Akademik

Terdapat empat dimensi akademik (Martin & Marsh, 2003), yaitu:

1) *Confidence (self-belief)*

Confidence atau *self-belief* adalah keyakinan dan kepercayaan pada individu bahwa ia mampu memenuhi tuntutan akademik, dapat menghadapi tantangan dan memberikan kemampuan terbaik yang ia miliki (Hendriani, 2019).

2) *Control (a sense control)*

Kontrol merupakan kemampuan individu untuk mengelola dan mengendalikan berbagai tuntutan dan tantangan akademik yang mereka hadap dalam aktifitas belajarnya. Individu yang memiliki kontrol yang baik, ia akan mampu melakukan pekerjaan dengan baik (Hendriani, 2019).

3) *Composure (anxiety)*

Composure mencakup dua hal, yakni perasaan cemas dan khawatir. *Anxiety* adalah respon alami ego untuk memperingatkan kemungkinan datangnya suatu hal yang tidak menyenangkan sehingga dapat dipersiapkan reaksi adaptif yang sesuai (Alwisol, 2014). Dalam hal ini rasa cemas dapat dialami siswa atau mahasiswa ketika mereka sedang memikirkan tugas akademik, PR dan ujian atau sidang kelulusan. Khawatir adalah rasa takut yang timbul karena ketidakmampuan individu melakukan tuntutan akademik yang dibebankan kepada mereka (Hendriani, 2019).

4) *Commitment (persistence)*

Komitmen adalah keputusan untuk tetap dan terus menerus berupaya mendapatkan jawaban dari masalah yang sedang dilalui dan penuh rintangan (Hendriani, 2019).

d. Sumber Resiliensi (Grotberg, *Tapping Your Inner Strength*, 1999)

Terdapat tiga komponen atau sumber terbentuknya resiliensi. Pertama, *i have* atau besarnya dukungan yang dapat diperoleh dari lingkungan sekitar individu. Kedua, *I am* atau kekuatan pribadi individu, kekuatan tersebut mencakup perasaan, sikap dan keyakinan pribadi. Ketiga, *i can* atau penilaian atas usaha yang dapat dilakukan untuk mencapai keberhasilan dengan kekuatan diri sendiri. Resiliensi bukanlah suatu keadaan yang ada dengan sendirinya, namun semuanya dapat belajar untuk menjadi resilien atau tangguh dalam menghadapi rintangan, tantangan dan keadaan yang menekan dalam hidupnya.

Orang yang resiliensi atau orang yang memiliki resiliensi, resiliensi membuat hidupnya menjadi lebih kuat. Artinya, resiliensi akan membuat seseorang berhasil menyesuaikan diri dalam berhadapan dengan kondisi yang tidak menyenangkan, serta dapat mengembangkan kompetensi sosial, akademis dan vokasional sekalipun berada ditengah kondisi yang menekan dalam kehidupan dewasa ini. Resiliensi merupakan kapasitas

individual untuk bertahan dalam situasi yang menekan atau stres, namun resiliensi bukanlah suatu sifat (*traits*), melainkan suatu proses. Beberapa individu memiliki kecenderungan genetik yang memberikan sumbangan bagi resiliensinya, seperti watak sosial, sifat ramah, dan kecantikan fisik, namun kebanyakan dari karakteristik yang dihubungkan dengan resiliensi dapat dipelajari.

e. Faktor Resiko dan Faktor Protektif dalam Resiliensi

1) Faktor Resiko

Suatu kondisi lingkungan atau kejadian yang dapat mengakibatkan seseorang atau individu yang mengalami hal tersebut berpotensi mengalami gangguan atau hambatan perkembangan psikologis (Akmala, 2019). Aspek berpelulang mengakibatkan memperbesar potensi resiko individu secara langsung dan membuat individu tersebut menampilkan perilaku negatif merupakan faktor resiko. Faktor resiko dapat muncul dari dalam diri individu (internal) dan eksternal, seperti keluarga (Dewi & Hendriani, 2014).

Faktor resiko dapat berupa kurangnya ketrampilan sosial (tidak memiliki hubungan baik dengan orang lain), kemauan untuk menerima keadaan dan terkurung dalam kemalangan di masa lalu (Ambarwati & Pihasnawati, 2017).

2) Faktor Protektif

Faktor protektif adalah komponen yang dapat memfokuskan pada pertahanan dari faktor resiko pada saat menghadapi penderitaan dan kesusahan. Faktor protektif berperan sebagai elemen yang dapat menurunkan perilaku maladaptif dan mengokohkan resiliensi individu (Dewi & Hendriani, 2014). Berikut beberapa hal yang termasuk dalam faktor protektif:

- a) Karimi, Abedi dan Farahbakhsh dalam penelitiannya menemukan bahwa *self-regulated learning* bisa berdampak pada bidang

pemahaman dan dorongan, sehingga dapat meningkatkan resiliensi akademik (Hendriani, 2019).

- b) Individu yang mempunyai *internal locus of control* akan dapat berpikiran konstruktif terhadap sistem yang ada di universitas, mempunyai hubungan baik dengan orang lain, dan dapat menghadapi masalah dan berperilaku dengan baik. Individu yang demikian akan dapat meningkatkan resiliensi akademik (Satyaninrum, 2014).
- c) Karakteristik individu yang mencakup optimisme dan ketekunan juga memberikan kontribusi untuk pencapaian resiliensi akademik (Hendriani, 2019).
- d) *Social support* atau dukungan sosial dapat diartikan sebagai bantuan dalam bentuk perhatian dan kasih sayang yang dapat meningkatkan kesejahteraan dan ketahanan bagi orang lain (Satyaninrum, 2014). Penelitian Rojas (Hendriani, 2019) menyatakan bahwa dukungan sosial berupa bimbingan dan dukungan keluarga mampu memberikan kontribusi besar untuk memperkuat resiliensi akademik.

Menurut McCarthy, faktor protektif termuat tiga unsur, yaitu (Dewi & Hendriani, 2014):

- a) Faktor perkembangan, meliputi faktor personal, *self-esteem*, *internal locus of control*, optimis, dan kecakapan sosial.
- b) Faktor keluarga, meliputi pola asuh dan hubungan antar anggota keluarga.
- c) Faktor komunitas, meliputi hubungan dengan teman sebaya, kondisi sekolah yang sehat, dan kontribusi hubungan dengan orang dewasa.

f. Aspek-Aspek Resiliensi (Reivich & Shatte, 2002)

Reivich dan Shatte mengemukakan bahwa terdapat 7 faktor resiliensi. Ketujuh faktor tersebut meliputi:

1) Regulasi emosi

Regulasi emosi adalah kapasitas untuk terus tenang di bawah keadaan stres. Regulasi dapat diartikan sebagai upaya pengaturan emosi yang dilakukan individu. Perilaku yang dimunculkan individu dipengaruhi oleh regulasi. Perilaku tersebut dapat berupa perilaku yang ditingkatkan, atau dikurangi. Pembentukan kepribadian yang menjadi perbedaan individu juga dipengaruhi oleh regulasi emosi. (Nisfiannoor & Kartika, 2004).

Ketenangan dan fokus menjadi dua hal penting dalam regulasi emosi. Seseorang yang dapat mengelola ketenangan dan fokus, akan memudahkannya dalam meregulasi emosinya (Hendriani, 2019). Penilaian emosi dalam regulasi emosi memungkinkan individu dapat menampilkan perilaku yang sesuai. Perubahan perilaku individu pada emosi negatif dapat disebabkan oleh pengaturan emosi, sedangkan pengaturan emosi dipengaruhi oleh pengungkapan emosi (Syahadat, 2013).

2) Pengendalian Impuls

Pengendalian impuls adalah daya seseorang untuk mengatur kehendak, hasrat, ambisi dan juga tekanan yang datang dalam diri seseorang (Reivich & Shatte, 2002). Individu yang cepat mengalami perubahan emosi ketika berhadapan dengan berbagai stimulasi dan lingkungan menunjukkan bahwa ia memiliki pengendalian impuls yang rendah. Individu yang reaktif, mengarah pada pengendalian impuls yang rendah, perilaku yang ditampilkan mengarah pada perilaku agresif (Hendriani, Resiliensi Psikologis: Sebuah Pengantar, 2019). Apabila seseorang dapat menunjukkan tanggapan yang sesuai pada problem yang dihadapi, dapat dikatakan bahwa individu tersebut

memiliki pengendalian impuls yang baik, hal tersebut dapat mencegah kesalahan pemikiran (Hendriani, 2019).

3) Optimisme

Individu yang resilien merupakan individu yang optimis. Individu yang mempunyai kepercayaan bahwa dirinyalah yang memegang kendali atas masa depannya dan selalu berpikir positif atas apapun yang menimpa dirinya (Reivich & Shatte, 2002) . Individu yang optimis percaya bahwa problem yang terjadi saat ini karena (adanya wabah COVID-19) akan dapat ia atasi dengan baik serta ia menyakini usaha yang telah dikerahkan akan membuat masa depan yang lebih baik.

4) *Causal Analysis*

Faktor keempat menunjukkan keahlian individu dalam mengidentifikasi dengan cermat pemicu masalah yang dialami. Individu yang memiliki *analysis causal* yang baik, cenderung tidak mengulangi kesalahan yang sama.(Hendriani, 2019).

5) Empati

Bila seseorang dapat memahami indikasi emosional dan psikologis orang lain, dapat dikatakan bahwa orang tersebut memiliki empati yang baik (Hendriani, 2019). Kepiawaian berempati berhubungan secara positif dengan ketrampilan sosial, sehingga mempunyai hubungan positif yang baik dengan orang lain, begitupun sebaliknya. Individu yang memiliki empati tinggi, tidak akan menganggap bahwa orang lain memiliki keinginan dan emosi yang sama (Hendriani, 2019).

6) *Self Efficacy*

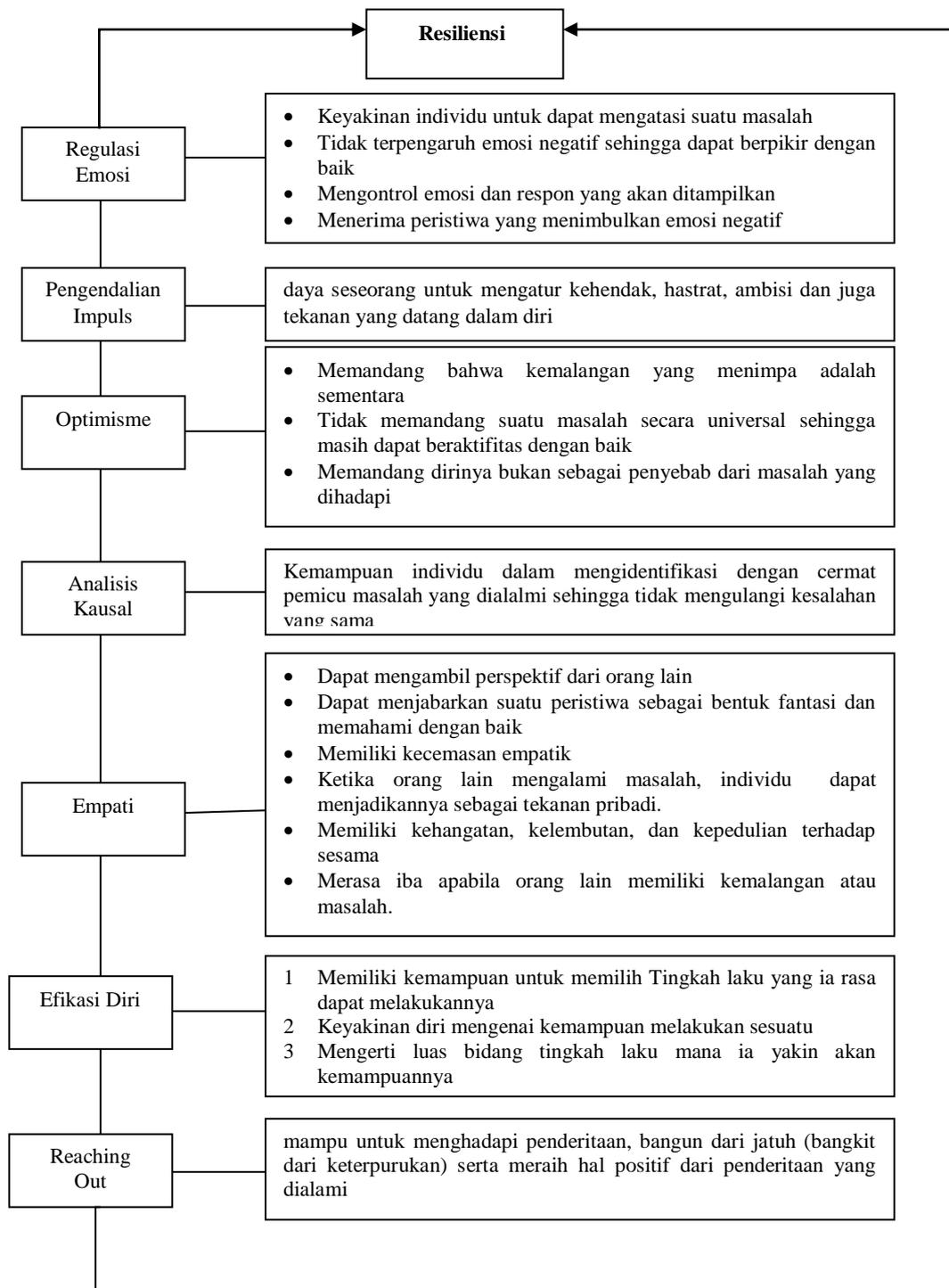
Efikasi diri adalah penilaian terhadap diri, apakah dirinya dapat mengerjakan perilaku baik atau buruk, tepat atau salah, bisa atau tidak terhadap suatu hal yang dibebankan padanya (Alwisol, 2014). Agar menjadi resilien, efikasi diri sangat diperlukan, dengan memiliki efikasi diri, individu meyakini bahwa dirinya mampu menyelesaikan

permasalahan yang tengah dihadapi serta tidak mudah menyerah dalam berbagai rintangan dan problem (Hendriani, 2019).

7) *Reaching Out*

Reaching out dapat diartikan sebagai kapasitas yang dimiliki individu untuk mengembangkan elemen positif dalam hidupnya. *Reaching out* juga menggambarkan keberanian untuk menghadapi permasalahan yang menimpa dirinya. Jika seseorang dapat menguraikan resiko pada suatu masalah, mengerti dirinya dengan akurat, dan merumuskan tujuan dan makna hidupnya, individu tersebut dapat dikatakan resilien (Khotimah, 2018). Disebut resilien jika seseorang lebih dari mampu untuk menghadapi penderitaan, bangun dari jatuh (bangkit dari keterpurukan) serta meraih elemen positif dari penderitaan yang dialami (Hendriani, 2019).

Aspek yang dikemukakan oleh Reivich dan Shatte digunakan dalam penelitian dan pengembangan instrumen penelitian ini karena tujuh aspek tersebut akan mewakili resiliensi dan memiliki keterkaitan antar satu aspek dengan lainnya sehingga akan membentuk resiliensi untuk individu. Dari masing-masing aspek sudah banyak dikembangkan oleh peneliti lainnya, sehingga akan mudah untuk mengambil literatur bagi pembaca maupun konselor dalam pengembangan resiliensi. Penelitian ini dilakukan kepada mahasiswa BKI yang nantinya akan bekerja sebagai konselor dan penting untuknya memiliki empati, yang dalam hal ini terdapat dalam aspek Reivich dan Shatte.



Gambar 2. 1 Paradigma Variabel

g. Upaya Meningkatkan Resiliensi

1) *Self-Compassion*

Self-compassion adalah sikap penerimaan diri dengan seutuhnya, perhatian dan baik pada diri sendiri serta menganggap kesulitan yang dihadapi merupakan hal yang selalu ada dalam kehidupan yang sedang dijalani. Individu yang memiliki *self-compassion* yang baik, akan menerima segala keadaan yang menimpa dirinya, pantang menyerah dan belajar dari kesalahan sehingga lebih produktif. Peningkatan resiliensi dapat dilakukan dengan meningkatkan *self-compassion*. Semakin tinggi *self-compassion* maka semakin tinggi pula resiliensi yang dimiliki seseorang (Kawitri, Rahmawati, Listiyandini, & Rahmatika, 2019; Haryuni, 2019; Akmala, 2019).

2) Spiritual

Spiritual memiliki peran dalam memotivasi diri dalam mencari kebermaknaan, tujuan dan peran dalam kehidupan. Daya spiritual yang tinggi yang dimiliki seseorang akan membuatnya dapat memiliki keyakinan yang kuat akan Tuhannya. Dengan memiliki keyakinan yang kuat pada Tuhannya, individu akan memiliki kontrol yang kuat pula, dapat memaknai segala peristiwa yang terjadi dalam hidupnya dengan positif dan meraih ketenangan karena meyakini bahwa ada Tuhanlah yang telah mengatur segala hal di dunia ini (Khairiyah, Prabandari, & Uyun, 2015).

a) Terapi zikir

Zikir adalah mengingat Allah dengan sholat, doa, membaca Al-qur'an dan segala bentuk beribadah kepada Allah. Berzikir akan membawa psikologi positif dan dapat memunculkan perasaan positif seperti senang, cinta dan bahagia serta dapat meningkatkan *hope*, kepercayaan diri, keimanan seseorang dan kemampuan untuk menghadapi tekanan dalam hidup. Pada penelitian (Khairiyah, Prabandari, & Uyun, 2015) resiliensi dapat ditingkatkan dengan

menggunakan terapi zikir pada penderita LBP. Meningkatkan zikir dapat meningkatkan resiliensi.

b) Terapi Tawakal

Tawakal dapat diartikan sebagai penyerahan diri kepada Allah SWT dengan didahului usaha (Ghoni, 2016). Pada penelitian (Putri & Uyun, 2017) diketahui bahwa tawakal dan resiliensi memiliki hubungan positif pada santri remaja penghafal Al-qur'an. Semakin Tinggi tawakal maka semakin tinggi pula resiliensi, sehingga dapat disimpulkan bahwa untuk meningkatkan resiliensi maka dapat dilakukana dengan meningkatkan tawakal.

3) *Self- Disclosure*

Kamampuan individu untuk mengungkapkan informasi tentang dirinya kepada orang lain, informasi yang diungkap berupa perilakunya, perasaan yang dialami, keinginan, motivasi dan gagasan yang sesuai dengan orang lain yang bersangkutan disebut dengan *self disclosure* (ifdil & Ardi, 2013). Berdasarkan penelitian (Ester, Atrizka, & Putra, 2020) diketahui bahwa terdapat hubungan positif dan signifikan antara *self disclosure* dan resiliensi. Pada penelitian tersebut, dijelaskan bahwa tingkat resiliensi dapat dipengaruhi oleh *self disclosure*. *Self disclosure* juga merupakan faktor penting untuk memunculkan resiliensi pada diri seseorang.

4) Terapi Asertif

Kapasitas individu untuk mengungkapkan apa yang ia inginkan, pikirkan dan rasakan kepada orang lain dengan tetap menjaga dan menghargai hak dan perasaan orang lain disebut asertivitas (Khan, 2012). Pada penelitian (Amalia & Keliat, 2018) didapatkan hasil bahwa terapi asertif dapat digunakan untuk meningkatkan resiliensi individu. Didapat juga bahwa jika kemampuan asertif yang dimiliki baik, maka individu tersebut akan memiliki resiliensi yang baik pula sehingga individu dapat mengatasi permasalahan yang dihadapi dan dapat menjalani tugas perkembangan dengan baik.

5) Konseling *Rational Emotive Behavior*

Pada penelitian (Mashudi, 2016) REBT dijelaskan sebagai pendekatan konseling yang didesain agar dapat meminimalkan gangguan emosi dan perilaku merusak diri sehingga individu dapat mencapai kebermaknaan hidup dan kebahagiaan. Dari penelitian tersebut diketahui bahwa REBT dapat digunakan sebagai upaya untuk meningkatkan Resiliensi.

h. Keterkaitan Resiliensi dengan Kesehatan Individu

Hubungan antara resiliensi terhadap kesehatan individu di jelaskan pada penelitian (Tugade & Fredricson, 2004), bahwa untuk menghadapi situasi dan kondisi yang menekan, emosi negatif dapat berubah menjadi positif apabila individu memiliki resiliensi. Aspek –aspek yang terdapat pada resiliensi seperti regulasi emosi, optimisme, analisis kausal yang dimiliki individu menggambarkan karakteristik psikologis yang sehat. Dengan kondisi psikologis yang seehat, individu akan terhindar dari stres dan depresi. Apabila ditemukan kondisi individu yang memiliki kondisi suatu penyakit yang kronis atau dalam tahap penyembuhan, resiliensi kan membantu individu tersebut untuk lebih optimis dan memiliki harapan yang positif.

Becker dan Newsom dalam studi kualitatifnya menyimpulkan bahwa resiliensi membawa dampak positif terhadap kondisi kesehatan orang-orang Afrika-Amerika yang memiliki penyakit kronis (Becker & Newsom, 2005). Terdapat dua kekuatan resiliensi terhadap kesehatan individu, yaitu: *sustainability* dan *recovery*. Kedua kekuatan tersebut adalah kemampuan untuk mempertahankan kesehatan di tengah kondisi yang dinamis dan kemampuan untuk kembali seimbang secara fisik maupun psikologis setelah mengalami peristiwa yang menekan (Zautra, Johnson, & Davis, 2005).

Berdasarkan uraian diatas dapat disimpulkan bahwa individu yang resilien memungkinkan dapat mempertahankan kesehatan dan dapat kembali ke kondisi yang baik secara fisik, psikologis maupun sosial

setelah mengalami kondisi yang menekan. Resiliensi akan berperan sebagai kooperator aktifitas positif yang dapat menunjang kesehatan.

2. COVID-19

a. *Corona Virus Diseas 2019 (COVID-19)*

Corona Virus Diseas 2019 atau disingkat COVID-19 merupakan jenis baru dari koronavirus. Terdapat 26.772.318 *Coronavirus Cases* orang diseluruh dunia telah dinyatakan positif COVID-19, hal ini berdasarkan data yang diambil dari *real count* COVID-19 sampai studi ini dibuat. Jumlah kematian yang telah dikonfirmasi sebanyak 878.075. Indonesia berada di peringkat 26 dari 213 negara di dunia (worldometers).

Berawal dari pelaporan tiongkok atas munculnya sekelompok kasus pneumonia sekelompok orang yang terkait dengan pasar makanan laut di Huanan, Wuhan, China pada 31 Desember 2019. Otoritas kesehatan China pada 7 Januari 2020 mengonfirmasi bahwa kelompok orang tersebut terinfeksi virus korona jenis baru, SARS-COV-2 atau yang lebih dikenal dengan COVID-19. WHO menetapkan virus ini sebagai darurat kesehatan global pada 30 Januari 2020 (Sohrabi, et al., 2020). Di Tiongkok, penyebaran virus ini mencapai puncaknya pada bulan Februari 2020. Akan tetapi, sampai saat ini negara-negara di dunia masih mengalami penambahan orang terinfeksi korona. Kasus temuan pertama kali di Indonesia disampaikan oleh Presiden Joko Widodo pada 2 Maret 2020. Hingga studi pustaka ini dibuat, Indonesia mengonfirmasi 187,537 dengan kasus meninggal 7.832 orang (Khaedir, 2020; worldometers).

Penularan virus ini melalui alat pernafasan orang terjangkit. Penularan dari manusia ke manusia dapat terjadi sangat cepat, dengan masa inkubasi asimtomatik COVID-19 yang diperkirakan selama 2-10 hari (Sohrabi, et al., 2020). Penularan dapat terjadi hanya dengan

percikan cairan yang ukurannya sangat kecil (droplet) dari orang yang telah terkonfirmasi positif. Ketika orang yang terinfeksi batuk atau bersin, droplet memungkinkan menyebar dengan jarak ± 2 meter. Virus korona yang tersebar melalui droplet dapat beratahan diudara dan dapat menginfeksi orang lain. Selain batuk dan bersin orang positif korona, penularan dapat berasal dari berjabat tangan dengan orang terinfeksi, menyentuh permukaan benda yang terinfeksi dan sering menyentuh wajah (hidung dan mulut) atau tersentuh kotoran orang terinfeksi (Khaedir, 2020).

b. *Physical Distancing*

Pencegahan COVID-19 dapat dilakukan dengan menerapkan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) yaitu dengan mencuci tangan yang baik dan benar, menerapkan etika batuk, melakukan *physical distancing* (menjaga jarak fisik) dan selalu menjaga kebersihan diri. Penyuluhan dan penggunaan media poster dapat digunakan sebagai upaya atau bentuk edukasi kepada masyarakat agar menerapkan PHBS ini (Zukmadini, Karyadi, & Kasrina, 2020). *Physical distanding* adalah upaya menjada jarak fisik satu dengan yang lain guna mencegah penularan COVID-19 yaitu dengan menghindari kerumunan dan keramaian umum (Syadidurrahmah, Muntahaya, Islamiyah, Fitriani, & Nisa, 2020).

Pencegahan juga dapat dilakukan dengan membatasi kontak langsung dengan orang lain, sering mencuci tangan dengan sabun atau memakai *hand sanitizer* dan memakai masker (Sohrabi, et al., 2020). Mencuci tangan adalah proses membersihkan tangan mulai dari kuku jari hingga bagian yang diperlukan. Pentingnya memcuci tangan di masa wabah COVID-19 adalah tangan sebagai anggota tubuh yang paling sering digunakan menyentuh benda disekitar kita. Dalam mencuci tangan perlu diperhatikan beberapa hal, yaitu: bila diketahui bahwa tangan telah terkontaminasi bahan yang mengandung protein, maka harus dicuci

menggunakan sabun atau detergen dengan air yang mengalir, apabila tidak dapat terlihat dengan jelas kontaminasi dari bakteri atau virus, selain mencuci tangan dengan sabun perlu memakai *hand sanitizer*, dan pastikan tangan sudah kering ketika memulai kegiatan. *Hand sanitizer* adalah suatu produk yang berbentuk gel dan cair yang berguna sebagai antiseptik pengganti air pakai sabun, penggunaan yang mudah (tanpa bilas) sehingga dapat dipakai setiap waktu (Nakoe, Lalu, & Mohamad, 2020).

c. Dampak Wabah COVID-19

1) Bidang Ekonomi

Kerugian akibat wabah COVID-19 membuat ekonomi nasional melemah. Berbagai kegiatan dirumahkan membuat pedagang kehilangan pelanggan dan penghasilan. Daya konsumsi menurun diakibatkan oleh menurunnya penghasilan yang didapatkan. Berikut dampak wabah COVID-19 terhadap ekonomi negara:

- a) PHK besar-besaran mengakibatkan 1.24 juta pekerja formal dan 265ribu pekerja informal kehilangan pekerjaan.
- b) PMI *manufacturing* mengalami penurunan sebesar 45.3, hal ini menunjukkan penurunan pada kinerja industri , permintaan baru, hingga ketenagakerjaan.
- c) Kegiatan impor turun sebesar 3,7 persen
- d) Inflasi atau peningkatan harga secara umum turun sebesar 2,96 persen.
- e) Pembatalan penerbangan domestik dan internasional
- f) Penurunan kunjungan turis, sehingga pendapatan di sektor layanan udara kehilangan pendapatannya
- g) Penurunan hingga kehilangan devisa pariwisata karena ditutupnya tempat-tempat wisata.

Segala upaya pemerintah dikerahkan untuk menumbuhkan kembali ekonomi negara yakni dengan memberikan bantuan dana untuk

pegawai bergaji rendah, pelaku UMKM agar dapat terus berproduksi (Hanoatubun, 2020).

2) Pendidikan

Adanya wabah COVID-19 ini seolah-olah memaksa dunia untuk mengubah cara, sistem, metode pembelajaran dari tradisional ke pembelajaran modern (Firman, 2020). Pada 4 Maret 2020 UNESCO menyarankan kepada negara-negara terjangkit virus untuk menggunakan pembelajaran jarak jauh dan membuka platform pendidikan yang dapat digunakan di lembaga pendidikan (Setiawan, 2020). Namun ketidaksiapan negara dengan keadaan akibat wabah COVID-19 menimbulkan berbagai masalah yang menghambat kelancaran pembelajaran jarak jauh (PJJ) atau metode daring, antara lain (Aji, 2020):

- a) Keterbatasan Penguasaan Teknologi Informasi oleh Guru dan Siswa
- b) Sarana-dan Prasarana yang kurang memadai
- c) Akses internet yang terbatas
- d) Kurang siapnya penyediaan anggaran

Langkah yang dapat diambil pemerintah dalam memberikan solusi bagi pendidikan di Indonesia adalah peran pemerintah dalam mendukung dan memberikan anggaran terhadap keberlangsungan pendidikan. Peran orang tua saat ini selain memberikan pendampingan saat belajar dirumah adalah memberikan pendidikan mental, sikap dan pengetahuan anak-anak. Lembaga sekolah dan guru mengoptimalkan segala upaya agar pembelajaran jarak jauh atau daring dapat terlaksana dengan maksimal agar materi dapat tersampaikan dengan baik walaupun tanpa tatap muka sehingga tugas perkembangan peserta didik juga dapat tercapai dengan baik (Aji, 2020).

Dampak wabah COVID-19 membuat kesulitan baru terhadap mahasiswa yang sedang menulis skripsi. Pada penelitian (Ayu, 2020)

menjelaskan bahwa mahasiswa yang sedang menulis skripsi ditengah pandemi COVID-19 memiliki kesulitan sebagai berikut:

- a) Sebesar 78.90% mengalami kesulitan dalam proses ujian skripsi. Ujian yang dilakukan secara online memaksa mahasiswa dan penguji memiliki koneksi internet yang baik. Mahasiswa yang telah pulang kampung memiliki kendala pada jaringan yang buruk di desa, sehingga memerlukan waktu yang lama untuk menyesuaikannya. Koneksi yang buruk dapat mengakibatkan gangguan teknis seperti video yang terputus-putus saat ujian berlangsung, hal ini dapat mengurangi fokus mahasiswa saat ujian.
- b) Sebesar 75.05% mengalami kesulitan dalam proses bimbingan. Proses bimbingan yang dilakukan secara online dapat menghemat biaya karena hanya dikirim lewat softfile, namun proses revisi oleh dosen pembimbing yang relatif lama mengakibatkan mahasiswa tidak dapat segera menyelesaikan penulisan skripsi. Kesulitan dalam proses bimbingan ini juga mencakup pada komunikasi antara mahasiswa dan dosen pembimbing. Mahasiswa mengeluhkan tidak adanya jawaban yang menyeluruh atas kesulitan yang dijumpai pada proses penelitian.
- c) Sebesar 69,67% kesulitan dalam pengambilan data. Kesulitan dirasakan karena sebagian besar responden dalam penelitian ini melakukan penelitian laboratorium dan lapangan, akses yang ditutup mengakibatkan kesulitan tersebut.
- d) Sebesar 68.86% kesulitan dalam pencarian literatur. Adanya pembatasan sosial PSBB dan himbuan untuk menjaga jarak mengakibatkan ditutupnya perpustakaan kampus maupun umum sehingga mahasiswa kesulitan dalam mencari referensi guna penulisan skripsi. Walaupun kemudahan akses internet untuk mencari referensi online, beberapa jurnal ilmiah yang diperlukan tidak dapat diakses karena tidak ada *open access* (akses penuh dimiliki oleh perpustakaan kampus).

3) Kesehatan Mental dan Sosial

Wabah COVID-19 tidak hanya berdampak pada kesehatan individu secara fisik bagi orang yang terinfeksi, namun juga berdampak pada seluruh komponen lapisan masyarakat terlebih pada lingkungan individu yang dinyatakan positif korona. Respon –respon emosi tersebut bisa berupa respon emosi negatif. Respon emosi negatif akibat wabah COVID-19 tidak hanya pada masyarakat pada umumnya saja namun juga pada garda terdepan, petugas medis, dokter, perawat dan petugas non medis yang bekerja di rumah sakit, menurut penelitian mengalami kecemasan, PTSD, depresi, takut, dan tertekan (Agung, 2020).

Pada konteks wabah COVID-19, terdapat peningkatan substansial dalam kecemasan dan depresi, pemakaian narkoba, KDRT, kesepian, ditutupnya sekolah dan pelecehan anak, kecemasan, insomnia, dan stres, hal tersebut tentunya membutuhkan pertolongan tenaga ahli psikologis (Galea, Merchant, & Lurie, 2020; Liu, Yang, Zhang, Xiang, Liu, & Hu, 2020).

Dalam pencegahan terinfeksi COVID-19 sangat penting menjaga jarak fisik satu sama lain, namun hal tersebut juga dapat membawa dampak psikologis bagi sebagian individu. Berikut tiga langkah yang dapat diambil sebagai upa proaktif untuk meningkatkan kesehatan mental akibat wabah COVID-19 (Galea, Merchant, & Lurie, 2020):

- 1) Merencanakan kesendirian dan terisolasi secara fisik dan sosial dengan penggunaan teknologi digital sehingga dapat menjembatani jarak sosial saat *physical distancing*. Keadaan normal sebelum COVID-19 seperti bekerja, beribadah di tempat ibadah, gym, dan yoga tetap dapat dilakukan sesuai jadwal namun dilakukan secara online melalui koneksi video atau media online lainnya.

Pengembangan media ini juga sangat diperlukan dalam proses pembelajaran dan sosialisasi

- 2) Menyiapkan mekanisme pengawasan, pelaporan dan intervensi berkaitan dengan KDRT, pelecehan anak dan kemungkinan paparan infeksi COVID-19. Penyiapan tempat yang mana untuk orang-orang berisiko dan sistem layanan sosial yang memungkinkan masyarakat dapat mendapatkan keamanan publik dan ruang untuk melaporkan masalah.
- 3) Memperkuat sistem kesehatan mental dalam menghadapi dampak tak terelakkan wabah COVID-19. Memberikan layanan pertolongan pertama psikologis, mengajarkan masyarakat awam untuk saling mengecek dan memberikan dukungan serta perawatan melalui platform teknologi digital guna meminimalisir adanya gangguan mental dan pengobatan.

Secara signifikan, COVID-19 telah merubah kehidupan manusia hanya dalam hitungan bulan. Perilaku sosial harus diubah guna menyesuaikan diri di tengah pandemi COVID-19. Ketidaknyamanan akibat perubahan yang terjadi tiba-tiba tentunya menimbulkan gejolak pada setiap individu, kelompok, organisasi maupun populasi yang lebih besar. Segala aspek kehidupan terkena imbasnya, pendidikan yang dirumahkan selama berbulan-bulan, bekerja dari rumah, kegiatan politik, ekonomi dan agama (Agung, 2020).

Kecemasan yang muncul akibat kondisi COVID-19 dapat menimbulkan stres/tekanan yang berlebih, hal ini dapat mengganggu aktifitas seseorang sehari-hari. Suatu *treatment* yang dapat dilakukan secara individu atau kelompok dalam keluarga diperlukan untuk membantu mengatasi gejala kesehatan jiwa. *Treatment* yang dapat dilakukan adalah dengan relaksasi. Relaksasi yang dilakukan dapat bermanfaat sebagai bentuk *coping stres*, sehingga individu-individu dalam keadaan di tengah wabah ini tidak menderita psikosomatis atau

penyakit fisik yang terjadi akibat kesehatan psikis yang terganggu (Aufar, 2020).

d. Upaya yang Dapat dilakukan untuk Membantu Pemerintah untuk Menangani COVID-19 dan Dampaknya (Agung, 2020)

- 1) Mengakses informasi positif terkait pencegahan dan penanganan wabah COVID-19 dan meminimalkan mengakses informasi negatif yang tidak terpercaya serta tidak berlebihan dalam menanggapi secara emosional pemberitaan yang ada.
- 2) Selama *physical distancing*, upayakan tetap menjalin koneksi dengan orang lain melalui media sosial yang ada. Saling mendukung, membantu dan membangun solidaritas terhadap sesama.
- 3) Tetap melakukan aktifitas yang produktif, inovatif dan tetap semangat dalam melakukan segala aktifitas sehari-hari
- 4) Membangun koping stres dan menanamkan sikap optimis dan harapan yang positif bahwa kita dapat melalui wabah ini dengan baik.
- 5) Mampu beradaptasi dengan segala perubahan yang ada akibat COVID-19.
- 6) Terlibat aktif dalam upaya sosial dengan membantu sesama dan memberikan kebahagiaan untuk orang lain
- 7) Bersikap kooperatif terhadap segala kebijakan baik dari pemerintah dalam memutus rantai penyebaran wabah dan tetap menjalankan protokol kesehatan yang berlaku.
- 8) Untuk pemerintah ataupun pihak-pihak terkait yang bertanggung jawab dalam penanganan wabah COVID-19 agar meningkatkan peyuluhan ataupun sosialisasi dengan memanfaatkan teknologi digital yang ada tentang cara pencegahan dan penanganan COVID-19. Keberhasilan dalam penanganan wabah COVID-19 berada pada setiap kerjasama antara individu, lapisan masyarakat dan pemerintahan.

e. Upaya Konseling dalam Menghadapi Dampak Psikologis COVID-19

Proses layanan konseling di tengah wabah COVID-19 tidak dianjurkan untuk dilakukan secara *face to face*, layanan dapat dilakukan secara *online (e-counseling)*. *E-counseling* adalah bentuk layanan konseling yang dilakukan secara *online* untuk membantu individu untuk dapat menyelesaikan masalahnya agar dapat memenuhi tugas perkembangannya yang mana layanan tersebut bersifat memandirikan. *E-counseling* dapat dilakukan dengan menggunakan fitur *streaming* video ataupun audio sehingga konselor dan konseli dapat terhubung komunikasi yang lancar (Sudirman, 2020).

Terlepas dari adanya wabah COVID-19, pemanfaatan *e-counseling* masih dapat digunakan dalam keadaan normal. Di lembaga pendidikan seperti SMP dan SMA, kegiatan konseling di sekolah terbatas oleh jam aktif sekolah, namun apabila menggunakan *e-counseling* kegiatan konseling dapat dilakukan setiap-saat. Perlunya edukasi dan pengembangan sistem dalam layanan *e-counseling* dapat mendukung keefektifan layanan. (Sudirman, 2020).

Pemanfaatan teknologi sebagai upaya dalam pemberian layanan konseling pada individu di tengah wabah COVID-19 yang dilakukan secara daring memiliki beberapa kelemahan, diantaranya adalah (Fahmi, Mulyana, Zahara, & Garnasih, 2020):

- 1) Kurangnya data, informasi dasar, petunjuk dan arahan yang kurang spesifik dari konseli dapat menyebabkan kurang akuratnya diagnosis masalah
- 2) Kerentangan *hack* data melalui internet menjadikan penjaminan kerahasiaan dan privasi konseli kurang optimal
- 3) Masalah yang dikemukakan tidak dapat dipastikan kebenarannya dan data –data yang diberikan konseli tidak benar adanya.

- 4) Masalah psikologis yang dikemukakan lebih bersifat kompleks dan jangka panjang
- 5) Perhatian yang diberikan konselor terbatas
- 6) Konselor tidak dapat memperhatikan dengan baik komunikasi nonverbal terlebih apabila konseling hanya dilakukan dengan teks.
- 7) Jeda kesediaan konselor *online* dapat menurunkan minat konseli untuk melakukan konseling.

f. Resiliensi Mahasiswa terhadap COVID-19 (Saputra, 2020)

- 1) Menjalankan protokol kesehatan yang telah diinstruksikan pemerintah dengan membatasi kegiatan di luar rumah, memakai masker, sering mencuci tangan dengan sabun, *physical distancing* dan menjaga kesehatan tubuh.
- 2) Menekan emosi negatif dan ketakutan serta memfokuskan diri untuk berpikir rasional.
- 3) Meningkatkan daya tahan tubuh
- 4) Mengurangi mengakses informasi negatif terkait COVID-19
- 5) Mengambil hikmah dari setiap kejadian akibat COVID-19 dan mendekatkan diri kepada sang pencipta Allah SWT.
- 6) Menyerahkan segala keadaan kepada Allah SWT dengan tetap melakukan iktiar dan kegiatan preventif lainnya.

3. Jenis Kelamin

Jenis kelamin dalam penelitian ini adalah laki-laki dan perempuan (secara biologis), yaitu subjek penelitian yang sedang melakukan proses mengerjakan tugas akhir berupa skripsi.

B. Kajian Penelitian yang Relevan

Penelitian terdahulu yang relevan dan dipakai dalam penelitian ini adalah hasil penelitian dari:

1. Penelitian Hamidi dengan judul “ Hubungan Optimisme dan Resiliensi pada Mahasiswa yang Menempuh Skripsi”. Penelitian ini menggunakan

metode kuantitatif . Hasil penelitian menunjukkan bahwa besar nilai korelasi adalah 0,775 yang artinya terdapat hubungan positif yang signifikan antara optimisme dan resiliensi (Hamidi, 2017).

2. Penelitian Wibowo dengan judul “Resiliensi Akademik Mahasiswa yang Sedang Menempuh Skripsi”. Peneliti menggunakan jenis penelitian kuantitatif deskriptif. Hasil dari penelitian tersebut menunjukkan perbandingan resiliensi akademik tinggi dibanding kategori rendah adalah 52,5% : 47,5% atau dapat diartikan bahwa mahasiswa akhir cenderung memiliki resiliensi akademik kategori tinggi (Wibowo U. F., 2018).
3. Penelitian Octaviany dengan judul “ Perbedaan Tingkat Resiliensi Akademik ditinjau dari *Locus of Control* pada Mahasiswa Akhir”. Hasil penelitian tersebut menunjukkan bahwa mahasiswa dengan *locus of control* eksternal memiliki resiliensi lebih rendah dibandingka mahasiswa yang memiliki *locus of control internal* (Octaviany, 2018).

Tabel 2. 1 Perbandingan Penelitian Terdahulu dan Sekarang

No.	Peneliti	Judul	Resiliensi	Persamaan	Perbedaan
1.	Reyza Hamidi	Hubungan optimisme & resiliensi pada mahasiswa yang sedang menempuh skripsi	Resiliensi adalah kualitas pribadi (kemampuan untuk menghadapi kesulitan hidup. Instrumen penelitian (CD-RISC) Aspek resiliensi: kompetensi sosial, kepercayaan pada diri sendiri, menerima perubahan secara positif, pengendalian diri, spiritual.	Terdapat persamaan pada variabel Y	Terdapat perbedaan pada variabel bebas (X)
2.	Ucha Febrianchi Wibowo	Resiliensi akademik Mahasiswa yang sedang menempuh skripsi	Resiliensi akademik adalah ketahanan diri mampu bertahan menghadapi kondisi sulit penyelesaian skripsi. Instrumen penelitian	Terdapat persamaan pada variabel Y	Terdapat perbedaan pada jenis pendekatan penelitian

			ARS-30. Aspek resiliensi: <i>perseverance, reflection and adaptive help-seeking, negative affect and emotional response</i>		
3.	Winda Cicilia Oktaviany	perbedaan tingkat resiliensi akademik ditinjau dari <i>locus of control</i> pada mahasiswa tingkat akhir	Resiliensi akademik dipengaruhi oleh tipe kepribadian <i>locus of control</i> . Instrumen penelitian: ARS-30. Aspek Resiliensi: <i>perseverance, reflection and adaptive help-seeking, negative affect and emotional response</i>	Terdapat persamaan pada variabel Y	Terdapat perbedaan pada variabel bebas

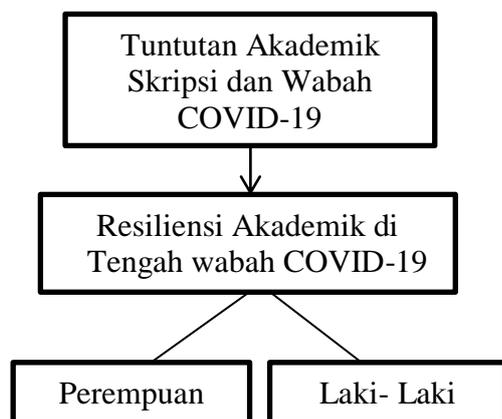
C. Kerangka Pikir

Sebagaimana telah dijelaskan bahwa resiliensi akademik di tengah wabah COVID-19 adalah kemampuan atau kekuatan yang dimiliki individu untuk mengatasi berbagai keadaan yang menekan dan menghambat proses penyelesaian tuntutan akademik karena adanya wabah COVID-19. Dengan memiliki resiliensi maka individu dapat dengan baik bangkit dari keterpurukan dan permasalahan yang memimpanya. Menjadi resilien sangat penting untuk mahasiswa yang sedang menempuh skripsi jika dikaitkan dengan wabah COVID-19. Mahasiswa seharusnya mampu untuk menyelesaikan skripsi dengan segala tuntutannya dan kendala yang muncul akibat wabah COVID-19.

Mahasiswa dapat memiliki resiliensi akademik dengan membangun beberapa aspek yaitu, regulasi emosi, pengendalian impuls, analisis kausal, optimisme, empati, efikasi diri dan *reaching out*

Kerangka pikir ini dibuat untuk menggambarkan konsep tentang hubungan variabel satu dengan variabel lain. Kerangka pikir penelitian ini digambarkan

dalam bentuk bagan sebagai berikut: Resiliensi Akademik mahasiswa jurusan Bimbingan Konseling Islam yang sedang menempuh skripsi di tengah wabah COVID-19 ditinjau dari jenis kelamin.



Gambar 2. 2 Bagan Kerangka

D. Hipotesis Penelitian

Hipotesis adalah suatu dugaan sementara; kesimpulan sementara yang perlu dibuktikan melalui penyelidikan ilmiah atau dapat dikatakan sebagai jawaban sementara atas pertanyaan atau masalah yang diajukan dalam penelitian (Yusuf, 2014). Hipotesis dalam penelitian ini adalah:

H_0 = Tidak ada perbedaan secara signifikan antara resiliensi akademik mahasiswa laki-laki dengan resiliensi akademik mahasiswa perempuan yang sedang menempuh skripsi di tengah wabah COVID-19

H_1 = Ada perbedaan secara signifikan antara resiliensi akademik mahasiswa laki-laki dengan resiliensi akademik mahasiswa perempuan yang sedang menempuh skripsi di tengah wabah COVID-19