



Membangun Ketahanan (Resiliensi) Pada Mahasiswa Ketika Kuliah Di Masa Pandemi

Supadi¹, Widijjati², Esti Dwi Widayanti³
^{1 2 3} Poltekkes Kemenkes Semarang

Corresponding author: Supadi
email: supadi@poltekkes-smg.ac.id

Received: Juni 20th, 2021; Revised: Agustus 14th, 2021; Accepted: September 21th, 2021

ABSTRACT

Background : Based on the joint decree of the ministry of education and culture, ministry of religion, ministry of health and ministry of home affairs number 01 / KB / 2020,516 year 2020, HK.03.01 / menkes / 363 / 2020,440-882 regarding learning guides in the school year and year In the new academic period during the pandemic corona virus disease (covid 19), it was stated that the health and safety of students, educators, staff, families and communities were the main priorities in determining learning policies (Joint Ministry Decree, 2020).

Methods : This study used a cross-sectional observational analytic design, namely analyzing the relationship between resilience level (building body resistance) and stress levels in students in the 2020/2021 academic new academic year learning. The statistical analysis test used was descriptive test for univariate variables and Mann Whitney and Wilcoxon tests for bivariate variables.

Result : There was a significant difference in student resilience after the Progresive Muscle Relaxation (PMR) action between before and after giving PMR action with a value of $p = 0.000$, there was a significant difference in student stress after PMR action between before and after giving PMR action with a value of $p = 0.000$, and The mean of respondent resilience after PMR action was 72.39 and the respondent's stress was 24.61. The result of statistical analysis test was $p = 0.000$, which means that there is a significant relationship between student resilience and student stress.

Conclusion : Resilience (building resilience) is very high affects the level of stress. The higher a person's resilience level, the lower one's stress level or a person's stress level will be lighter.

Keywords: Resilience, stress, covid 19.

Pendahuluan

Pandemi COVID-19 merupakan kondisi darurat global yang terjadi karena infeksi COVID-19 di seluruh dunia. Gejala penyakit yang disebabkan COVID-19 ini mirip dengan gejala influenza dan

terdiri dari demam, batuk, sesak napas dan dapat berakhir dengan gagal napas (Acute Respiratory Distress Syndrome, ARDS). Dibandingkan dengan influenza, COVID-19 memberikan gejala yang lebih bervariasi baik akibat virulensi maupun reaksi kekebalan tubuh yang ditimbulkan. Hal lain yang

sangat penting diperhatikan adalah kemampuan virus penyebab COVID-19 ini untuk menyebar dari manusia ke manusia (human-to-human transmission) dan penyebarluasannya yang sangat cepat; berbeda dengan virus korona segolongan yang menjadi penyebab SARS dan MERS (WHO, 2020).

Di Indonesia, dua kasus pertama COVID-19 dinyatakan positif pada 2 Maret 2020, dan sejak saat itu jumlahnya semakin meningkat, termasuk angka CFR yang cukup tinggi saat ini yaitu sekitar 7,2% di minggu pertama Mei 2020, 2 bulan pasca kasus pertama COVID-19 terkonfirmasi di Indonesia. Pada tanggal 18 Mei 2020 telah terkonfirmasi sebanyak 18.010 pasien positif COVID-19 dan sejumlah 1.191 meninggal (positif COVID-19). Indonesia juga dinyatakan sebagai Negara di Wilayah ASEAN dengan Kasus konfirmasi tertinggi kedua di bawah Singapura. Perkembangan kasus konfirmasi COVID-19 di Indonesia terus meningkat, sejumlah 34 provinsi di Indonesia terkonfirmasi sebagai wilayah dengan transmisi local dan wilayah dengan transmisi baru.(WHO, 2020).

Kondisi yang tidak menentu dengan bertambahnya angka yang terkena Covid-19 mengakibatkan masyarakat mengalami kekhawatiran dalam menghadapi hal tersebut. Perubahan yang dihadapi oleh masyarakat akibat dampak dari wabah ini terjadi pada beberapa sektor diantaranya sektor ekonomi, sosial, kesehatan, pendidikan dan sebagainya. Perubahan pada sektor pendidikan akibat terjadinya wabah tersebut, tentu saja menuntut seluruh civitas akademika di institusi pendidikan untuk merubah strategi pembelajaran dari pelaksanaan proses belajar mengajar (PBM) secara klasikal menjadi pembelajaran secara dalam jaringan (Daring) yang interaktif.

Berdasarkan surat keputusan bersama kementerian pendidikan dan kebudayaan, kementerian agama, kementerian kesehatan dan kementerian dalam negeri nomor 01/KB/2020,516

tahun 2020, HK.03.01/menkes/363/2020,440-882 tentang panduan pembelajaran pada tahun ajaran dan tahun akademik baru di masa pandemic coronavirus disease (covid 19) dinyatakan bahwa kesehatan dan keselamatan peserta didik, pendidik, tenaga kependidikan, keluarga dan masyarakat merupakan prioritas utama dalam menetapkan kebijakan pembelajaran (SK Kementerian bersama, 2020).

Dampak lain yang muncul dengan perubahan metode pembelajaran ini banyak siswa atau mahasiswa mengalami kebingungan dan kecemasan terkait dengan pelaksanaan PBM. Banyak diantara mereka yang menyatakan terkendala jaringan internet, pembelian paket data yang meningkat, banyaknya tugas dari pengajar, ujian secara online tiba tiba jaringan internet terputus, yang semuanya itu menjadi pemicu munculnya stressor bagi mahasiswa. Untuk mengatasi hal tersebut, mahasiswa memerlukan ketahanan (resiliensi) tubuh untuk menghadapi stressor tersebut sehingga penurunan daya tahan tubuh tidak terjadi. Di masa pandemi seperti ini menjaga daya tahan tubuh sangat diperlukan sehingga seorang mahasiswa tidak akan mudah tertular penyakit covid 19.

Metode Penelitian

Penelitian ini bersifat kuantitatif quasi eksperimen with control group Pre post test design. Penelitian ini menggunakan desain analitik observasional cross sectional yaitu melakukan analisis hubungan tingkat resiliensi (membangun ketahanan tubuh) dengan tingkat stress pada mahasiswa pada pembelajaran tahun ajaran baru akademik 2020/2021. Pengambilan data dilakukan di kampus 8 prodi DIII keperawatan Purwokerto dengan jumlah 92 responden dengan perincian 48 responden sebagai kelompok intervensi dan 46 sebagai kelompok kontrol.

Hasil Dan Pembahasan

1. Tingkat resiliensi responden

Tabel 1. Tingkat resiliensi (membangun ketahanan) sebelum dan sesudah perlakuan dengan *progressive muscle relaxation* (PMR) pada kelompok intervensi dan kontrol

Tingkat Resiliensi	Pre				Post			
	Intervensi		Kontrol		Intervensi		Kontrol	
	F	%	F	%	F	%	F	%
Rendah	1	2,1	0	0	0	0	0	0
Sedang	35	72,9	26	56,6	33	68,8	21	45,7
Tinggi	12	25,0	19	41,3	15	31,2	24	52,2

Sangat tinggi	0	0	1	2,2	0	0	1	2,2
Jumlah	48	100	46	100	48	100	46	100

Tabel 1. menunjukkan bahwa sebagian besar tingkat resiliensi sebelum tindakan untuk kelompok intervensi dan kontrol dalam kategori sedang dengan jumlah 35 responden (72,9%) dan 26 responden (56,6%), sisanya dalam kategori tingkat resiliensi sedang, rendah dan sangat tinggi. Sedangkan tingkat resiliensi responden sesudah tindakan PMR dalam kategori sedang baik untuk kelompok intervensi dan kontrol 33 responden (68,8%) dan 21 responden (45,7%), sedangkan sisanya dalam kategori tinggi untuk kelompok intervensi, dan dalam kategori tinggi dan sangat tinggi dalam kelompok kontrol.

Menurut Grotberg (dalam Albinus, 2004) tingkat resiliensi seseorang akan mempengaruhi kemampuan seorang dalam menilai, mengatasi dan meningkatkan diri ataupun mengubah dirinya dari keterpurukan atau kesengsaraan dalam hidup. Dalam

penelitian ini responden menunjukkan tingkat resiliensi sedang, yang berarti responden mempunyai kemampuan menilai, mengatasi dan meningkatkan diri ataupun mengubah diri dari keterpurukan atau kesengsaraan hidup memerlukan perhatian khusus. Tingkat resiliensi dipengaruhi oleh faktor individu dan keluarga. Untuk faktor individu, individu beranggapan bahwa orang disekitar tidak mencintainya. Individu tidak menyadari bahwa dirinya penting dan tidak merasa puas dengan apa yang sudah dilakukannya. Individu merasa gampang putus asa dan tidak mampu melakukan apapun. Individu merasa bahwa dirinya tidak berharga. Untuk faktor keluarga, tidak memiliki kasih sayang dari orang tua, merasa tidak dihargai dalam keluarga dan tidak diperlakukan adil sebagai anggota keluarga.

2. Tingkat stress responden

Tabel 2. Tingkat stress responden

Tingkat stress	<i>Pre</i>				<i>Post</i>			
	<i>Intervensi</i>		<i>Kontrol</i>		<i>Intervensi</i>		<i>Kontrol</i>	
	F	%	F	%	F	%	F	%
Ringan	0	0	0	0	5	10,4	0	0
Sedang	1	2,1	4	8,7	42	87,5	5	10,9
Tinggi	47	97,9	42	91,3	1	2,1	41	89,1
Jumlah	48	100	46	100	48	100	46	100

Hasil penelitian menunjukkan bahwa tingkat stress responden sebelum perlakuan sebagian besar dalam kategori tinggi 47 responden (97,9%), sisanya dalam kategori sedang 1 responden (2,1%), sedangkan pada kelompok kontrol sebagian besar dalam kategori tinggi 42 responden (91,3%) dan kategori sedang 4 responden (8,7%). Sedangkan tingkat stress sesudah tindakan sebagian besar dalam kategori sedang 42 responden (87,5%), sisanya dalam kategori ringan 5 responden (10,4%), dan kategori tinggi 1 responden (2,1%), sedangkan pada kelompok kontrol sebagian besar dalam kategori tinggi 41 responden (89,1%), dan kategori sedang 5 responden (10,9%).

Menurut Patricia A. Potter dan Perry (2005) Stres berat biasa disebut dengan stres kronis. Stres berat dapat mengakibatkan perilaku menjadi tidak efisien dan efektif. Pada stres berat dapat mempengaruhi kesehatan. Pada tahap ini individu

tidak mampu menggunakan coping yang adaptif, tidak mampu mengontrol berbagai aktivitas dalam waktu lama. Individu dengan stres berat juga tidak fokus ketika memecahkan masalah. Lamanya stres ini terjadi hingga beberapa minggu bahkan bisa sampai beberapa tahun.

Individu yang mengalami stres sedang ditandai dengan kewaspadaan, fokus pada indera penglihatan dan pendengaran, peningkatan ketegangan, dan mampu mengatasi situasi yang dapat mempengaruhi individu tersebut. Stres sedang ini berlangsung lebih lama dari stres ringan. Lamanya stres biasanya berlangsung beberapa jam hingga beberapa hari.

Stres ringan adalah tipe stres yang harus secara teratur oleh setiap individu, seperti menghadapi pertemuan, ujian, atau melupakan hal yang penting. Individu dengan stres ringan akan mengalami peningkatan kesadaran dan lapang

persepsinya. Pada stres ringan ini, biasanya stres tidak berlangsung lama hanya beberapa menit atau jam.

3. Perbedaan resiliensi responden sebelum dan sesudah intervensi

Tabel 3. Perbedaan resiliensi responden sebelum dan sesudah intervensi

Upaya	Mean Rank		Sig. (2-tailed)
	Sebelum	Sesudah	
Kontrol	10,00	13,33	0,010
Intervensi	22,52	33,25	0.000

Pada tabel 3. menunjukkan bahwa rerata resiliensi responden kelompok kontrol sebelum tindakan PMR adalah 10,00 kemudian sesudah tindakan PMR adalah 13,33 dengan hasil uji analisis statistik nilai $p= 0,010$. Sedangkan rerata resiliensi responden kelompok intervensi sebelum tindakan adalah 22,52, kemudian sesudah tindakan 33,25 dengan hasil uji analisis statistik nilai $p= 0.000$.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa rerata resiliensi responden kelompok kontrol sebelum tindakan PMR adalah 10,00 kemudian sesudah tindakan PMR adalah 13,33 dengan hasil uji analisis statistik nilai $p= 0,010$. Sedangkan rerata resiliensi responden kelompok intervensi sebelum tindakan PMR adalah 22,52, kemudian sesudah tindakan PMR adalah 33,25 dengan hasil uji analisis statistik nilai $p= 0.000$. Dengan demikian dapat diambil kesimpulan bahwa ada perbedaan yang bermakna resiliensi setelah tindakan PMR antara sebelum dan sesudah pemberian tindakan PMR. Walsh (dalam Lestari, 2016), resiliensi merupakan sebuah kemampuan individu untuk bangkit dari penderitaan, dengan keadaan tersebut diharapkan mental akan menjadi lebih kuat dan memiliki sumber daya. Resiliensi memiliki makna yaitu melompat atau melenting kembali (Resiliency Center, 2004). Resiliensi juga merupakan sebuah kekuatan yang memungkinkan individu kuat dalam keterpurukan (Vanbreda,2013). Resiliensi merupakan sebuah kapasitas bagi individu untuk membangun lagi dari kejatuhan serta bangkit kembali dari kesulitan (Setyoso,2013).

Siebert (dalam Masna,2013) menjelaskan bahwa resiliensi merupakan sebuah kemampuan individu untuk mengatasi dengan baik perubahan hidup pada level yang tertinggi, menjaga kesehatan di bawah kondisi penuh tekanan, bangkit dari keterpurukan, mengatasi kemalangan, merubah cara hidup keika cara lama dirasa tidak sesuai lagi dengan kondisi yang ada, dan menghadapi permasalahan

tanpa melakukan kekerasan. Individu yang memiliki resiliensi diharapkan mampu lebih cepat kembali ke kondisi semula serta mampu beradaptasi terhadap stres yang ekstrim dan kesengsaraan (Holaday dalam Widuri 2012).

4. Perbedaan stress responden sebelum dan sesudah intervensi

Tabel 4. Perbedaan stress responden sebelum dan sesudah intervensi

Upaya	Mean Rank		Sig. (2-tailed)
	Sebelum	Sesudah	
Stress Kontrol	15,83	7,82	0.109
Intervensi	4,50	22,42	0.000

Hasil penelitian menunjukkan bahwa rerata stress responden kelompok kontrol sebelum tindakan PMR adalah 15,83 kemudian sesudah tindakan PMR adalah 7,82 dengan hasil uji analisis statistik nilai $p=0,109$. Sedangkan rerata stress responden kelompok intervensi adalah 4,50 kemudian sesudah tindakan adalah 22,42 dengan hasil uji analisis statistik nilai $p=0.000$. Dengan hasil analisis uji statistik dapat diambil kesimpulan bahwa ada perbedaan perubahan stress yang signifikan pada kelompok intervensi dengan nilai $p= 0,000$.

Teknik relaksasi otot progresif adalah teknik relaksasi otot dalam yang tidak memerlukan imajinasi, ketekunan, atau sugesti (Herodes, 2010) dalam (Setyoadi & Kushariadi, 2011). Terapi relaksasi otot progresif yaitu terapi dengan cara peregangan otot kemudian dilakukan relaksasi otot (Gemilang, 2013). Relaksasi progresif adalah cara yang efektif untuk relaksasi dan mengurangi kecemasan dan stress (Sustrani, Alam, & Hadibroto, 2004).

5. Hubungan antara resiliensi dengan stress responden sesudah tindakan PMR

Tabel 5. Rerata resiliensi responden sesudah tindakan PMR

Variabel	n	Mean	Sig. (2-tailed)
Resiliensi	48	72,39	0.000
Stress	48	24,61	
Total	96		

Hasil penelitian menunjukkan bahwa rerata resiliensi responden sesudah tindakan PMR adalah 72,39 dan stress responden adalah 24,61 dengan hasil uji analisis statistik nilai $p= 0.000$ yang berarti ada hubungan yang bermakna antara resiliensi responden dengan stress. Menurut Septiani dan Fitriya (2016) bahwa individu yang memiliki resiliensi tinggi akan

memiliki stress yang rendah. Sebaliknya individu yang menunjukkan angka stress yang tinggi adalah individu yang cenderung resiliensinya rendah. Resiliensi adalah kemampuan untuk mengatasi dan beradaptasi terhadap kejadian yang berat atau masalah yang terjadi dalam kehidupan. Bertahan dalam keadaan tertekan dan bahkan berhadapan dengan kesengsaraan (adversity) atau trauma yang dialami dalam kehidupannya (Reivich & Shatte, 2002).

Kesimpulan

Kesimpulan dari penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Ada perbedaan yang bermakna resiliensi mahasiswa setelah tindakan PMR antara sebelum dan sesudah pemberian tindakan PMR dengan nilai $p=0.000$
2. Ada perbedaan yang bermakna stress mahasiswa setelah tindakan PMR antara sebelum dan sesudah pemberian tindakan PMR dengan nilai $p=0.000$
3. Rerata resiliensi responden sesudah tindakan PMR adalah 72,39 dan stress responden adalah 24,61 dengan hasil uji analisis statistik nilai $p=0.000$ yang berarti ada hubungan yang bermakna antara resiliensi mahasiswa dengan stress mahasiswa.

Daftar Pustaka

- [1] Grothberg E. (1999). *Tapping Your Inner Strength*. New York : Mc Hill Graw
- [2] Lestari, S. (2016). *Psikologi keluarga*. Jakarta: Prenada Media Group.
- [3] Masna. (2013). Resiliensi pada remaja penyandang Tunanetra pada SLB A Ruhui Rahayu di Samarinda. *Jurnal psikologi, Ejournal Psikologi FISIP UNMUL*. Samarinda: Universitas Mulawarman. [http://ejournal.psikologi.fisipunmul.ac.id/site/wpcontent/uploads/2013/04/MASNA%20\(04-03-13-04-07-11\).-pdf](http://ejournal.psikologi.fisipunmul.ac.id/site/wpcontent/uploads/2013/04/MASNA%20(04-03-13-04-07-11).-pdf). Diakses pada 20 oktober 2020.
- [4] Patricia A Potter & Perry.(2005) Buku ajar fundamental keperawatan: konsep, proses, dan praktik. Jakarta: EGC.
- [5] Resiliency Center. (2014) *“Resiliency in individuals, families & communities: Overall concept”*
- [6] Reivich, K. & Shatte (2002). *The Resilience Factor: 7 essential skills for overcoming life's inevitable obstacles*. New York: Broadway books.
- [7] SK bersama 4 Kementerian (2020). Kementerian pendidikan dan kebudayaan, Kementerian agama, Kementerian Kesehatan, Kementerian Dalam negeri nomor : 01/KB/2020,516 tahun 2020,HK.03.01/menkes/363/2020,440-882 tentang panduan penyelenggaraan pembelajaran pada tahun ajaran 2020/2021 dan tahun akademik 2020/2021 di masa pandemic corona virus disease 19 (covid 19).
- [8] Setyoso, T. (2013). *Bukan arek Mbeling*. Yogyakarta: Indie Book Corner. https://books.google.co.id/books?id=3bEdBQAAQBAJ&dq=resiliensi&hl=id&source=gbs_navlinks_s.Diakses pada tanggal 10 November 2020.
- [9] Septiani, T., & Fitriya, N. (2016). Hubungan antara resiliensi dengan stress pada mahasiswa sekolah tinggi kedinasan. *Jurnal penelitian psikologi*.7 (2):59-76
- [10] Setyoadi, K. (2011). *Terapi Modalitas Keperawatan Jiwa pada Klien Psikogeriatrik*. Jakarta : Salemba Medika.
- [11] World Health Organization. Situation Report – 42 [Internet].2020 [updated 2020 March 02; cited 2020 March 15].Available from: https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/situation-reports/20200302-sitrep-42-covid-19.pdf?sfvrsn=224c1add_2.
- [12] World Health Organization.(2020). Coronavirus disease 2019 (COVID-19).Situation Report – 70 [Internet]. WHO;[updated 2020 March 30; cited 2020 March 31]. Available from: https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/situation-reports/20200330-sitrep-70-covid-19.pdf?sfvrsn=7e0fe3f8_2
- [13] World Health Organization. (2020).Clinical management of severe acute respiratory infection when novel coronavirus (nCoV) infection is suspected.

- Geneva: World Health Organization.
- [14] World Health Organization.(2020). Report of the WHO-China Joint Mission on Coronavirus Disease 2019 (COVID-19). Geneva: World Health Organization.
- [15] Widuri, E. (2012). Regulasi Emosi dan Resiliensi pada Mahasiswa Tahun pertama. *Jurnal Humanitas*, Vol. IX No.2 Agustus 2012.
- [16] VanBrenda, A, D. (2001). *A Literature review with special chapters on deployment resilience in military families*. South African Military Health Service, Military Psychological Institute, Social Work Research & Development, resilience theory in social work