

**NASKAH PUBLIKASI**

**HUBUNGAN *PERCIEVED SOCIAL SUPPORT* DAN *POST TRAUMATIC STRES DISORDER* (PTSD) PADA PENYINTAS  
COVID-19**

**SKRIPSI**

**Diajukan Guna Memenuhi Salah Satu Syarat Untuk  
Memperoleh Gelar Strata 1 (S-1) Sarjana Psikologi Pada Fakultas Psikologi  
Universitas Muhammadiyah Jember**



**Haressa Lintang Rizkika**

**NIM 17 10811 060**

**FAKULTAS PSIKOLOGI  
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH JEMBER**

**2022**

## NASKAH PUBLIKASI

HUBUNGAN *PERCIEVED SOCIAL SUPPORT* DAN *POST TRAUMATIC STRES DISORDER (PTSD)* PADA PENYINTAS COVID-19

Telah Disetujui Pada Tanggal

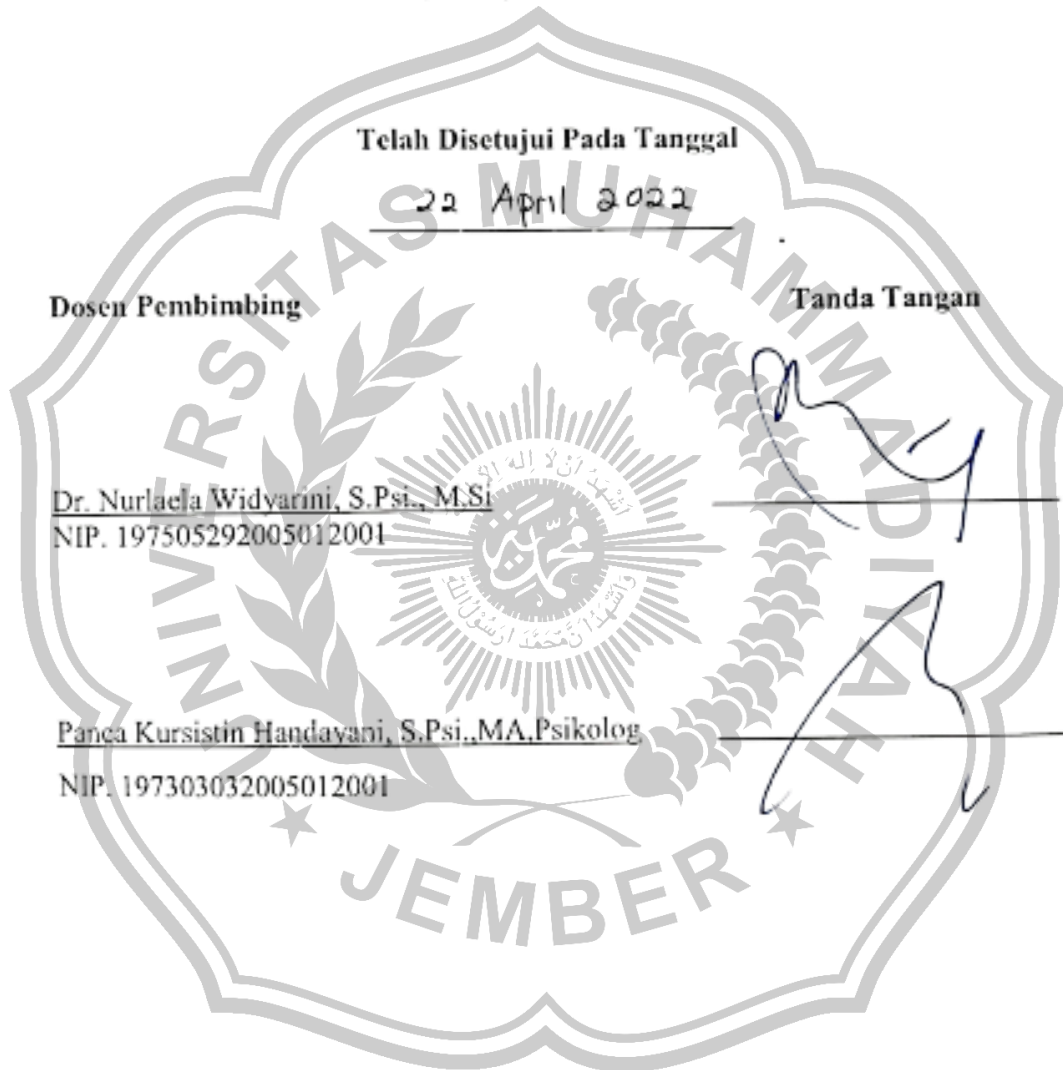
22 April 2022

Dosen Pembimbing

Tanda Tangan

Dr. Nurlaela Widyaningrum, S.Psi., M.Si  
NIP. 197505292005012001

Panca Kursistin Handayani, S.Psi., MA, Psikolog  
NIP. 197303032005012001



## HUBUNGAN *PERCIEVED SOCIAL SUPPORT* DAN *POST TRAUMATIC STRES DISORDER* (PTSD) PADA PENYINTAS COVID-19

Haressa Lintang Rizkika<sup>1)</sup>, Nurlaela Widyarini<sup>2)</sup>, Panca Kursistin Handayani<sup>3)</sup>

### ABSTRAK

Dewasa ini virus covid-19 telah menjadi pandemi yang mengancam kehidupan masyarakat di seluruh dunia karena tidak hanya memberikan dampak fisik, namun juga mengakibatkan serangkaian masalah psikologis bagi penderitanya. Salah satu yang sering muncul adalah gangguan stres pasca-trauma (PTSD) yang berkembang setelah individu mengalami peristiwa traumatis yang mengancam jiwa. Hal ini berkaitan dengan pengalaman individual yang dianggap menekan selama menderita covid-19. Namun beberapa penelitian menjelaskan bahwa resiko PTSD kemungkinan akan menurun seiring dengan penyintas mendapatkan *social support* yang cukup. Sehingga berdasarkan hal tersebut penelitian ini dilakukan untuk mengetahui lebih lanjut hubungan antara *percieved social support* dan PTSD pada penyintas covid-19.

Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuantitatif korelasional dengan variabel (X) yaitu *perceived social support* dan variabel (Y) yakni PTSD. Jumlah sampel dalam penelitian ini sebanyak 221 sampel yang ditentukan melalui teknik *purposive*. Alat ukur dalam penelitian ini menggunakan adaptasi dari skala *Percieved Social Support* (sejumlah 24 aitem,  $\alpha = 0,910$ ) dan skala PCL-5 (*PTSD Checklist for DSM-V*) (sejumlah 20 aitem,  $\alpha = 0,931$ ). Hasil analisis korelasi menunjukkan bahwa terdapat hubungan *perceived social support* dan PTSD ( $r = -0,356$ ;  $p < 0,05$ ). Hal ini berarti bahwa semakin tinggi *perceived social support* maka semakin rendah PTSD atau sebaliknya. Hasil penelitian ini hanya berlaku pada sampel penelitian yang diambil dikarenakan tidak memenuhi uji asumsi normalitas data. Maka peneliti merekomendasikan sampel yang lebih representative pada penelitian berikutnya.

**Kata Kunci:** *Percieved Social Support*, PTSD, Penyintas Covid-19

**PERCEIVED SOCIAL SUPPORT AND POST-TRAUMATIC STRESS  
DISORDER (PTSD) IN COVID-19 SURVIVORS**

**Haressa Lintang Rizkika<sup>1)</sup>, Nurlaela Widyarini<sup>2)</sup>, Panca Kursistin  
Handayani<sup>3)</sup>**

**ABSTRACT**

*The covid-19 virus has now evolved into a pandemic that threatens the lives of millions people around the world, creating not only physical but also psychological issues in those who are infected. Post-traumatic stress disorder (PTSD), which occurs after a life-threatening traumatic event, is one that frequently arises. This relates to individual experiences that are considered stressful while suffering from covid-19. However, some research suggest that once survivors obtain enough social assistance, their chances of developing PTSD decrease. As a result, this study was done to look into the association between perceived social support and PTSD, particularly in the covid-19 survivors.*

*The method used in this study is quantitative correlation with perceived social support as a variable (X) and PTSD as a variable (Y). The number of samples in this study was 221 samples, determined by purposive technique. The measuring instrument in this study used an adaptation of the Percieved Social Support scale (a total of 24 items,  $\alpha = 0,910$ ) and the PCL-5 scale (PTSD Checklist for DSM-V) (a total of 20 items,  $\alpha = 0,931$ ). The results of the correlation analysis showed that there was a relationship between perceived social support and PTSD ( $r = -0,356$ ;  $p < 0,05$ ). This means that the higher the perceived social support, the lower the PTSD or vice versa. The result of this study only applies to the research sample taken because it does not meet the normality assumption test of the data. Therefore, the researcher recommends a more representative sample in the next study.*

**Keywords : Perceived Social Support, PTSD, Covid-19 survivors**

## A. PENGANTAR

Berdasarkan data (WHO, 2021) saat ini, jumlah infeksi covid-19 telah mencapai 220.563.227 dan menyebabkan kematian 4.565.483 orang di dunia. Di Indonesia sendiri jumlah kasus covid berdasarkan data (Kemenkes, 2021) yaitu 4.133.433 kasus dan menyebabkan 136.473 orang meninggal dunia. Tidak hanya akibat fisik, mewabahnya penyakit menular sering mengakibatkan serangkaian masalah psikologis (Bhandari et al., 2020). Salah satunya adalah gangguan stres pasca-trauma (PTSD) yang berkembang setelah individu mengalami peristiwa traumatis yang mengancam jiwa. Hal ini dikarenakan semua pasien covid-19—baik bergejala ringan sampai berat, yang menjalani perawatan karantina di rumah maupun di fasilitas pemerintah, dan yang dirawat isolasi rumah sakit—pada umumnya tidak diperbolehkan menerima kunjungan dari anggota keluarga. Hal ini yang kemudian sangat membatasi kebebasan pribadi dan mengganggu semua kebiasaan gaya hidup individu dibandingkan sebelumnya. Oleh karena itu, ketika individu terinfeksi covid-19, hal ini kemungkinan dapat menjadi pemicu peristiwa traumatis yang membuat stres bagi semua pasien atau penyintas (Mazza et al., 2020).

Di Indonesia sendiri belum banyak penelitian yang secara kuantitatif menjelaskan insidensi dampak psikologis dari para penyintas khususnya penderita PTSD yang disebabkan oleh adanya pandemi covid-19. Namun terdapat survey yang dilakukan Perkumpulan Dokter Spesialis Kedokteran Jiwa Indonesia (PDSKJI) terhadap 4010 sampel masyarakat umum melalui kuisioner elektronik lapor diri di 34 provinsi di Indonesia tentang masalah psikologis dalam 5 bulan pandemi covid-19. Hasilnya; 65% responden merasa cemas, 62% merasa depresi, dan 75% merasakan trauma. Kelompok usia yang terbanyak mengalami masalah psikologis adalah yang berusia 17-29 tahun dan kelompok lebih dari 60 tahun. Perbandingan jenis kelamin penderitanya yaitu; 71% jenis kelamin perempuan lebih banyak mengalami gangguan dibandingkan dengan 29% jenis kelamin laki-laki. (PDSKJI, 2021)

Kemudian berdasarkan hasil studi pendahuluan yang telah dikumpulkan peneliti, ditemukan bahwa subjek yang teridentifikasi mengalami gejala PTSD

merupakan wanita, berusia 55 tahun dan dirawat isolasi di RS selama kurang lebih 18 hari. Hal berbeda yang terjadi pada subjek lainnya yang memilih dirawat di rumah dan dirawat bersama anggota keluarga tidak menunjukkan ciri-ciri PTSD karena selama perawatan menunjukkan adanya dukungan sosial. Oleh sebab itu peneliti merumuskan hipotesis bahwa adanya dukungan sosial berhubungan dengan munculnya gejala PTSD pada penyintas covid-19. Lebih lanjut hipotesis ini didukung oleh penelitian-penelitian sebelumnya dimana faktor predisposisi seperti; durasi perawatan, jenis kelamin, usia, kurangnya dukungan sosial dapat mempengaruhi munculnya PTSD pada penyintas covid pasca perawatan (Cai et al., 2020) (Chen et al., 2021) (Tentama, 2015).

Munculnya PTSD karena rendahnya dukungan sosial menurut Lazarus (Lambert & Lazarus, 1970) dipengaruhi oleh bagaimana orang menafsirkan situasi. Lazarus menjelaskan bahwa penilaian individu terhadap suatu kondisi sangat penting dalam menentukan efek stres suatu peristiwa (Lambert & Lazarus, 1970). Lebih banyak penilaian negatif baik penilaian primer atau sekunder, menyebabkan tekanan emosional yang lebih besar terhadap individu sehingga memunculkan gangguan psikologis (Lambert & Lazarus, 1970). Hal ini didukung oleh Cohen dan Hoberman dalam (Wethington & Kessler, 1986) yang menjelaskan bahwa dukungan sosial mengurangi efek stres karena berkontribusi pada penilaian yang lebih positif terhadap sebuah peristiwa. Kemudian ahli lainnya Cohen dan Wills (Cohen & Wills, 1985), menjelaskan bahwa persepsi seseorang mengenai adanya dukungan dan sumber daya dari anggota dalam jaringan sosialnya berhubungan positif dengan *psychological well being* dan berhubungan negatif dengan *psychological distress* dan *psychopathology*.

Berdasarkan teori dukungan sosial secara garis besar terbagi menjadi dua jenis, yaitu *received social support* dan *perceived social support*. Menurut (Lakey & Cohen, 2015) *Received social support* merupakan dukungan sebenarnya yang diterima oleh individu, sedangkan *perceived social support* merupakan dukungan yang dipercaya tersedia untuk individu. Perbedaan individu dalam kebutuhan akan dukungan membuat tingkat *received support* yang sama diterjemahkan ke dalam *perceived support* yang berbeda (Cohen & Wills, 1985).

Berdasarkan pengaruhnya terhadap kesejahteraan individu, *perceived social support* memiliki pengaruh yang lebih besar dibandingkan dengan *received social support* (Cohen & Wills, 1985). Wethington dan Kessler (Wethington & Kessler, 1986) menemukan bahwa secara umum *perceived social support* lebih penting dari *received social support* dalam penyesuaian terhadap peristiwa hidup yang penuh tekanan. Hal tersebut disebabkan oleh *perceived social support* dapat meningkatkan kesehatan mental individu terlepas dari akurat atau tidaknya persepsi tersebut (Wethington & Kessler, 1986).

Pentingnya *perceived social support* bagi individu berkontribusi dalam memunculkan gejala PTSD membuat peneliti tertarik untuk meneliti kembali hubungan antara *perceived social support* dan PTSD. Seperti yang terjadi pada studi pendahuluan dimana perbedaan signifikan dari hasil wawancara kepada subjek 1 sampai dengan subjek 4 adalah mendapat dukungan sosial selama perawatan covid-19, ternyata meminimalkan resiko munculnya simtom PTSD. Individu yang menjadi penyintas covid-19 mengalami situasi krisis baik secara fisik maupun psikologis karena; diisolasi sendirian, menghadapi pengalaman nyaris mendekati kematian, mengalami ketidaknyamanan fisik, serta mengalami situasi intens yang kemudian menimbulkan efek traumatis yang signifikan. Tentunya situasi tersebut berbeda dibandingkan dengan situasi penyintas bencana, kekerasan seksual dan yang lainnya—hal inilah yang menjadi keterbaruan dari penelitian. Selain itu peneliti tertarik karena penelitian tentang PTSD belum banyak dilakukan khususnya pada populasi penyintas covid-19 yang ada di Indonesia. Mengingat jumlah penyintas covid-19 baik yang terdata maupun yang belum terdata sangat banyak, kemungkinan untuk mengalami simtom PTSD juga sangat besar, terutama bagi penyintas yang memiliki *perceived social support* yang rendah.

## **B. METODE PENELITIAN**

Metode yang digunakan pada penelitian ini yaitu metode penelitian kuantitatif korelasional dengan *perceived social support* sebagai variabel X dan PTSD sebagai variabel Y. Populasi penelitian ini adalah penyintas covid-19 atau

merupakan orang yang pernah terpapar virus corona atau pasien yang dinyatakan positif covid-19 yang telah berhasil sembuh dari penyakitnya. Teknik pengambilan sampel menggunakan *non probability sampling* yaitu *accidental sampling* dan penentuan jumlah sampel dilakukan dengan menggunakan teori (Malhotra, 2011) yaitu paling sedikit harus empat atau lima kali dari jumlah aitem pertanyaan. Dalam penelitian ini terdapat 44 aitem pertanyaan. Sehingga jumlah sampel yang di ambil dalam penelitian ini adalah 220 sampel (44 item pertanyaan x 5).

Penelitian ini menggunakan dua macam skala yaitu skala modifikasi PCL-5 dan skala *perceived social support*. Dalam penelitian ini digunakan PCL-5 versi bahasa Indonesia yang diadaptasi dari penelitian (Sulityo, 2018). PCL-5 adalah salah satu yang paling umum dipelajari dan digunakan instrumen penilaian untuk PTSD (Weathers. et al., 2018). Skala baru-baru ini diperbarui untuk menyesuaikan dengan perubahan pada gejala PTSD kriteria yang diadopsi dalam DSM-5 (APA, 2021). Sedangkan skala *perceived social support* berdasarkan teori (Sarafino & Smith, 2012) yang diadaptasi dari penelitian (Kristanti, 2020). Penelitian ini mengajukan hipotesis asosiatif diantara dua variabel yakni *perceived social support* dan PTSD sehingga analisa data yang digunakan diantaranya uji asumsi berupa normalitas dan linieritas serta uji hipotesis menggunakan rumus Spearman Rank dan Kendall Tau.

### C. HASIL PENELITIAN

Uji normalitas dilakukan dengan menggunakan teknik Kolmogorov Smirnov Z Test (K-S Z) yang terdapat pada program SPSS for Windows 16.0. Kaidah data normal yang digunakan adalah apabila  $p > 0,05$  maka berdistribusi normal, sebaliknya apabila  $p \leq 0,05$  maka distribusi data dinyatakan tidak normal. Hasil uji normalitas terhadap variabel *perceived social support* pada penyintas covid-19 diperoleh nilai Kolmogorov Smirnov Z dalam tabel sebagai berikut :

Hasil Uji Normalitas Data pada Variabel *Percieved Social Support*

Kolmogorov-Smirnov Z	1,630
----------------------	-------



Asymp. Sig. (2-tailed)	0,010
------------------------	-------

Berdasarkan tabel dapat dilihat nilai Kolmogorov Smirnov Z sebesar 1,630 dan nilai asymp signifikan two tailed sebesar  $0,010 < p = 0,05$  maka dapat disimpulkan bahwa data tidak berdistribusi normal. Sedangkan hasil uji normalitas variabel PTSD pada populasi penyintas covid dihasilkan tabel berikut ini;

#### Hasil Uji Normalitas Data pada Variabel PTSD

Kolmogorov-Smirnov Z	2,521
Asymp. Sig. (2-tailed)	0,000

Pada hasil uji normalitas terhadap variabel PTSD menunjukkan nilai Kolmogorov Smirnov Z sebesar 2,521 dengan nilai sig.2-tailed  $0,000 < p = 0,05$ . Dari hasil uji normalitas ini menunjukkan bahwa kedua variabel memiliki distribusi tidak normal.

#### Hasil Uji Linieritas

PTSD * PercievedSocialSupport	Sig.
Deviation from Linearity	0,060

Berdasarkan uji linearitas yang dilakukan diatas dapat dilihat dari nilai signifikansi dari deviation from linearity  $0,060 > 0,05$  sehingga dapat dikatakan bahwa kedua variabel memiliki hubungan linear. Berdasarkan hasil uji prasyarat data yang dilakukan sebelumnya dengan uji normalitas, kedua variabel yaitu *perceived social support* dan PTSD dinyatakan tidak normal dan di uji linieritas menunjukkan jika kedua variabel memiliki hubungan yang linier maka kedua variabel tersebut dapat dianalisa menggunakan teknik korelasi *Spearman*.

#### Hasil Uji Korelasi

<i>Percieved Social Support</i> * PTSD	Nilai r	Sig. (2-tailed)
<i>Kendall's tau_b</i>	-0,253	0,000
<i>Spearman's rho</i>	-0,356	0,000

Karena data yang didapatkan dalam penelitian ini juga terdistribusi tidak normal, maka data penelitian yang didapatkan tidak memenuhi syarat untuk dilakukan uji analisis parametric. Karena data yang didapatkan tidak memenuhi

syarat untuk dilakukan analisis data parametrik, maka untuk menguji hipotesis dalam penelitian ini menggunakan analisis data nonparametric Spearman dan Kendall Tau.

Berdasarkan tabel diatas dapat dilihat jika nilai korelasi berada dalam kisaran  $-(0,21-0,40)$  yang berarti kedua variabel memiliki kualitas hubungan yang lemah. Selain itu dikarenakan nilai dari *correlation coefficient* yang didapatkan bernilai negatif maka hubungan antar kedua variabel bersifat negative. Kedua variabel juga memiliki hubungan yang signifikan dilihat dari nilai signifikan (2-tailed) sebesar  $0,000 < 0,05$ . Hal ini berarti terdapat hubungan antara *perceived social support* dan PTSD pada penyintas covid-19. Selanjutnya dapat dilihat jika terdapat koefisien korelasi  $-0,253$  dan  $-0,356$  maka korelasi bersifat lemah dan negatif yang menunjukkan adanya hubungan yang berlawanan, artinya semakin tinggi *perceived social support* pada individu maka semakin rendah resiko munculnya PTSD.

Sebagai analisis tambahan peneliti menggunakan uji Independent sample T-test digunakan untuk melihat perbedaan rerata skor PTSD dari individu yang memiliki nilai *perceived social support* yang rendah dan yang tinggi. Untuk menentukan kelompok, peneliti menggunakan teknik percentile 50 yang menghasilkan skor 71 untuk membagi sampel menjadi dua kelompok. Hasil pengelompokan sampel sebagai berikut;

#### Pengkategorian Sebaran Skor *Percieved Social Support*

<71	Skor Rendah
>71	Skor Tinggi

Sedangkan untuk hasil analisis Independen Sampel T Test didapatkan hasil sebagai berikut;

#### Hasil Analisa Uji Beda

Group Statistics					
	PercievedS ocialSuppo rt	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean
PTSD	>= 71	124	10.77	10.508	.944
	< 71	97	18.71	14.967	1.520

F hitung	12,165
sig. 2 tailed	0,001

Karena nilai F hitung  $12.165 > 0,05$  maka kedua varians sama, maka analisa selanjutnya melihat *equal variances assumed* dengan nilai sig. 2 tailed  $0,001 < p < 0,005$  sehingga  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima. Sehingga terdapat perbedaan rata-rata skor PTSD individu ditinjau dari variabel *perceived social support*. Sebagai analisis tambahan peneliti melakukan uji pengaruh terkait sebaran demografi dan dihubungkan dengan variabel X dan Y. Hal ini untuk menambahkan pengetahuan dari peneliti terkait dengan faktor yang mempengaruhi naik atau turunnya *perceived social support* dan PTSD pada sampel penelitian. Untuk melakukan analisis ini, peneliti menggunakan teknik regresi. Untuk hasilnya sebagai berikut;

#### Hasil Analisa Uji Pengaruh

Variabel Demografi	Nilai Sig. Percieved Social Support	Nilai R Square Percieved Social Support	Nilai Sig. Hitung PTSD	Nilai R Square PTSD
Usia	0,014	0,027	0,161	0,009
Jenis Kelamin	0,577	0,001	0,004	0,038
Tingkat pendidikan	0,005	0,036	0,442	0,003
Tempat Perawatan	0,848	0,000	0,711	0,001
Tingkat gejala	0,036	0,020	0,454	0,003
Durasi Perawatan	0,431	0,003	0,845	0,000

Dari tabel diatas dapat dilihat bahwa yang berpengaruh terhadap variabel *perceived social support* adalah usia, tingkat pendidikan dan tingkat gejala covid yang dialami oleh sampel. Hal ini dapat dilihat dari nilai sig hitung yang kurang dari 0,05 menjadikan  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima, sehingga ada pengaruh dari usia, tingkat pendidikan dan tingkat gejala terhadap *perceived social support* dalam penelitian ini. Untuk usia mempengaruhi *perceived social support* dalam presentase berdasarkan nilai R square yaitu sebesar 2,7%, untuk tingkat pendidikan berpengaruh sebesar 3,6% dan tingkat gejala covid sebesar 2 %. Untuk variabel PTSD yang mempengaruhi adalah jenis kelamin saja karena didapatkan nilai sig hitung  $0,004 < p < 0,05$  sehingga  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima, ada pengaruh

jenis kelamin terhadap tingkat PTSD pada penyintas covid-19. Untuk nilai R square didapatkan 0,038 sehingga dapat dilihat bahwa jenis kelamin mempengaruhi tingkat PTSD sebesar 3,8%.

#### D. PEMBAHASAN

Penelitian ini dilakukan dengan tujuan mengetahui hubungan antara *perceived social support* yang dimiliki individu dengan munculnya simtom PTSD pada penyintas covid-19. Seperti yang sudah dikemukakan oleh peneliti di bagian latar belakang bahwa penyintas covid selain mengalami gangguan fisik juga rentan mengalami gangguan yang bersifat psikologis. Banyak penelitian yang mengidentifikasi jenis-jenis gangguan mental yang terjadi pasca individu sembuh dari covid-19, salah satunya adalah PTSD atau *post traumatic stress disorder*. Penyebab munculnya PTSD pada penyintas adalah kondisi distres umum yang tinggi pada tahap akut trauma sehingga memunculkan gangguan-gangguan psikologis (Chen et al., 2021).

Rasa trauma yang dialami oleh penderita covid-19 lebih lanjut menurut (Apriani et al., 2021) muncul sebagai sebuah kewaspadaan yang lebih dalam dan tajam terhadap suatu hal yang dianggap sebagai sebuah ancaman. Kewaspadaan tersebut kemudian menunjukkan ketidakinginan seseorang untuk mengulang kejadian buruk yang sama yang akan terjadi terhadap dirinya dan orang disekitarnya. Itulah yang akan mempengaruhi kehidupan dalam masa mendatang seorang yang sedang atau pernah terpapar covid-19. Namun resiko PTSD menurut beberapa penelitian dapat direduksi dengan adanya support dari orang terdekat. Peneliti melakukan studi dan menemukan bahwasannya variabel *perceived social support* menjadi salah satunya, sehingga peneliti melakukan penelitian ini untuk membuktikan lebih lanjut hubungan antara keduanya.

Peneliti merumuskan penelitian dengan menguji hubungan antar variabel *perceived social support* dan PTSD menggunakan analisis korelasi. Sebelum melakukan uji hipotesis, peneliti telah melakukan uji prasyarat guna menentukan metode analisa yang harus digunakan. Uji prasyarat ini antara lain yaitu uji normalitas dan uji linieritas. Pada uji normalitas dengan menggunakan

Kolmogorov Smirnov didapatkan nilai signifikan hitung 0,010 dan 0,00 tidak lebih besar dari probabilitas 0,05 sehingga dapat dikatakan sebaran data tidak terdistribusi normal. Sehingga penelitian ini meskipun melibatkan banyak sampel, hasilnya hanya dapat berlaku atau dikembalikan kepada populasi sampel itu sendiri atau dalam kata lain tidak dapat digeneralisasikan. Selanjutnya peneliti melakukan uji linieritas dan didapatkan nilai signifikansi dari *deviation from linearity*  $0,060 > 0,05$  yang artinya kedua variable tersebut memiliki hubungan linier.

Selanjutnya peneliti melakukan uji hipotesis terhadap kedua variabel bebas dan terikat. Karena data tidak berdistribusi normal, peneliti menggunakan analisis korelasi menggunakan *Spearman Rank* dan *Kendall Tau*. Uji analisis *Spearman* yang dilakukan menunjukkan nilai signifikansi hitung  $0,00 < 0,05$  dan pada uji *Kendall Tau* didapatkan nilai signifikansi  $0,00 < 0,05$  sehingga baik menggunakan uji *Spearman* maupun *Kendall Tau* keduanya menolak  $H_0$  (hipotesis nol) dan menerima  $H_a$  (hipotesis alternative). Dengan demikian dapat disimpulkan jika terdapat hubungan antara variabel *perceived social support* dan PTSD pada penyintas covid-19.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian-penelitian sebelumnya. Seperti dalam penelitian (Pantow et al., 2020; Rizaldi & Rahmasari, 2021; Susanti et al., 2021) dimana menunjukkan bahwa faktor dukungan sosial secara aktif dapat mengurangi efek stress dari kondisi covid-19 yang mempengaruhi kondisi fisik dan mental penderitanya. Dalam hal ini, manfaat dukungan sosial, baik secara langsung maupun tidak langsung dapat membantu seseorang mengatasi stresnya (Cohen & Wills, 1985) sehingga individu tersebut akhirnya mampu menampilkan usaha maksimal yang mewakili potensinya. Hal ini sesuai dengan pernyataan Major, Zubek, Cooper, Cozarelli, dan Richards dalam (Aprianti, 2012) menyatakan bahwa persepsi seseorang mengenai dukungan positif yang berasal dari orang-orang terdekatnya berkaitan dengan kesejahteraan (well-being) yang lebih baik.

Perspektif teoretis yang paling berpengaruh terkait dengan mekanisme kinerja dukungan sosial berhipotesis bahwa dukungan sosial mengurangi efek dari

peristiwa kehidupan yang penuh tekanan atau disebut sebagai efek *buffering* terhadap peristiwa. Dalam model ini, dukungan sosial yang dirasakan tidak mengambil tindakan yang secara langsung dapat memecah atau menghilangkan stres, tetapi hanya melindungi individu dari efek negatif stress (Cohen & Wills, 1985). Hipotesis mekanisme buffering merupakan asumsi dari peneliti melihat hasil koefisien korelasi dari penelitian ini. Hasil nilai korelasi berada dalam kisaran  $-(0,21-0,40)$  atau bila mengacu pada kriteria dalam (Sugiyono, 2017) memiliki keeratan negatif yang lemah. Artinya apabila terdapat kenaikan variabel *perceived social support*, maka akan diiringi dengan penurunan skor PTSD meskipun penurunan tersebut tidaklah signifikan. Hasil ini mengindikasikan bahwa kemungkinan terdapat variabel moderator yang dapat memperkuat hubungan diantara keduanya. Sesuai dengan penelitian (Lawrence & Fauerbach, 2003; Chen et al., 2021; Lakey, 2013) dimana dukungan sosial hanya berperan sebagai faktor protektif saja dan menunjukkan bahwa terdapat variabel lain yang turut mempengaruhi pola hubungan kedua variabel diantaranya; coping dan kepribadian.

Didalam penelitian ini juga dilakukan uji beda terkait dengan rerata kelompok sampel yang memiliki nilai *perceived social support* yang rendah dan yang tinggi. Didapatkan hasil bahwa rerata mean dari sampel yang memiliki *perceived social* rendah berada pada kisaran 18,71 dan kelompok dengan *perceived social* tinggi memiliki skor rerata PTSD sebesar 10,77. Hal ini menegaskan bahwa memang terdapat perbedaan rerata dan adanya variabel *perceived social support* dapat menurunkan resiko individu untuk mengalami PTSD.

Sebagai analisis tambahan juga dalam penelitian ini didapatkan bahwa variabel usia, tingkat pendidikan dan tingkat gejala mempengaruhi *perceived social support* pada sampel penelitian. Keefektivan *perceived social support* berdasarkan penelitian (Kurniawati, 2012) dipengaruhi juga oleh karakteristik penerima dukungan. Karakteristik itu seperti kepribadian, kebiasaan, dan peran sosial. Hal ini karena karakteristik akan mempengaruhi proses yang terjadi dengan cara meregulasi kemampuan individu untuk memberi dan mempertahankan

dukungan. Sehingga kemungkinan usia dan tingkat pendidikan dalam penelitian ini berperan dalam meregulasi kemampuan untuk memproses dukungan sosial karena sebagian besar dari sampel masuk dalam usia dewasa madya dan memiliki tingkat pendidikan yang baik.

Sedangkan tingkat gejala kemungkinan mempengaruhi *perceived social support* sebagai faktor jenis permasalahan yang dihadapi. Sesuai dengan teori (Lakey & Cohen, 2015) dimana dukungan yang tepat dipengaruhi oleh kesesuaian antar jenis dukungan yang diberikan dan masalah yang ada. Kemungkinan tingkat gejala covid-19 yang dialami mempengaruhi derajat besarnya masalah yang dipersepsikan oleh individu serta ketersediaan dukungan yang telah diterima. Bagi individu dengan gejala covid yang lebih berat kemungkinan mempersepsikan penyakitnya sebagai permasalahan yang lebih berat dibandingkan dengan gejala yang lebih ringan. Sehingga kemungkinan antara besarnya permasalahan yang dialami oleh individu kurang sesuai dengan jenis dukungan yang telah didapatkan.

Kemudian untuk variabel PTSD, didapatkan dari hasil uji regresi bahwa variabel yang berpengaruh adalah jenis kelamin. Apabila dilihat dari banyak penelitian hal ini juga terbukti dari beberapa penelitian seperti (Chen et al., 2021 ; Xiao et al., 2020) yang menyatakan bahwa jenis kelamin perempuan cenderung lebih berisiko untuk mengidap PTSD. Hal ini juga didukung oleh (Weems et al., 2007) dalam penelitiannya bahwa perempuan dua kali lipat lebih memungkinkan untuk mengalmi PTSD. Hal ini menurut (Weems et al., 2007) disebabkan oleh rendahnya sintesa serotonin pada perempuan. Hormon serotonin sangat dikenal dengan fungsinya dalam mengatur suasana hati. Zat yang terdapat di otak ini membantu mengatur perasaan cemas sekaligus bahagia. Sehingga apabila tingkat zat kimia ini rendah, umumnya dikaitkan dengan gangguan suasana hati, cemas dan depresi. Sementara bila kadarnya yang tinggi identik dengan perasaan baik dan sejahtera.

## **E. KESIMPULAN**

Pada penelitian ini dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan antara *perceived social support* dan PTSD pada penyintas covid-19. Kedua variabel

berhubungan secara negatif artinya semakin tinggi variabel X pada individu maka variabel Y semakin rendah, begitupula sebaliknya. Karena hasil uji asumsi tidak terpenuhi maka hasil penelitian ini tidak dapat dikembalikan kepada populasi / digeneralisasikan. Selain itu berdasarkan uji beda menunjukkan terdapat perbedaan rata-rata skor PTSD pada sampel penelitian apabila melihat dari variabel *perceived social support*. Dalam uji regresi yang mempengaruhi variabel *perceived social support* adalah usia, tingkat pendidikan dan tingkat gejala covid-19 yang dialami. Sedangkan untuk variabel PTSD dipengaruhi oleh faktor usia.

#### **F. SARAN**

Peneliti merekomendasikan untuk menggunakan sampel yang lebih representatif. Artinya populasi dalam penelitian hendaknya melibatkan seseorang dengan faktor resiko tinggi menderita PTSD seperti; jenis kelamin perempuan, mengalami gejala covid-19 yang lebih berat dan dirawat isolasi di rumah sakit. Sehingga dengan demikian akan membantu peneliti untuk melihat lebih jelas pola hubungan variabel X dan Y. Kemudian untuk mengetahui variabel lain yang turut memengaruhi hubungan variabel X dan Y, peneliti selanjutnya dapat melakukan analisis faktor sehingga mendapatkan gambaran yang lebih komprehensif terkait bagaimana hubungan *perceived social support* dan PTSD pada penyintas covid-19.

#### **G. DAFTAR PUSTAKA**

- Apriani, V., Utamidewi, W., & Nurkinan, N. (2021). Konstruksi Realitas Sosial Dan Makna Diri Penyintas Covid-19 Di Jakarta. *WACANA: Jurnal Ilmiah Ilmu Komunikasi*, 20(1), 81–96. <https://doi.org/10.32509/wacana.v20i1.1395>
- APA. (2021, September 28). *Dictionary American Psychological Association*. Retrieved September 28, 2021, from APA Dictionary: <https://dictionary.apa.org/posttraumatic-stress-disorder>
- Aprianti, I. (2012). *Hubungan Antara Perceived Social Support Dan Psychological Well-Being Pada Mahasiswa Perantau Tahun Pertama Di*



*Universitas Indonesia.*

- Bhandari, S., Shaktawat, A. S., Patel, B., Dube, A., Kakkar, S., Tak, A., Gupta, J., & Rankawat, G. (2020). The sequel to COVID-19: the antithesis to life. *Journal of Ideas in Health*, 3(Special1), 205–212. <https://doi.org/10.47108/jidhealth.vol3.isspecial1.69>
- Cai, X., Hu, X., Ekumi, I. O., Wang, J., An, Y., Li, Z., & Yuan, B. (2020). Psychological Distress and Its Correlates Among COVID-19 Survivors During Early Convalescence Across Age Groups. *American Journal of Geriatric Psychiatry*, 28(10), 1030–1039. <https://doi.org/10.1016/j.jagp.2020.07.003>
- Chen, Y., Huang, X., Zhang, C., An, Y., Liang, Y., Yang, Y., & Liu, Z. (2021). Prevalence and predictors of posttraumatic stress disorder, depression and anxiety among hospitalized patients with coronavirus disease 2019 in China. *BMC Psychiatry*, 21(1). <https://doi.org/10.1186/s12888-021-03076-7>
- Cohen, S., & Wills, T. A. (1985). Stress, Social Support, and the Buffering Hypothesis. In *Psychological Bulletin* (Vol. 98, Issue 2). <https://doi.org/10.1037/0033-2909.98.2.310>
- Kemkes. (2021, Maret 06). *Situasi Covid-19 Terkini*. Retrieved September 10, 2021, from Kemkes: <https://covid19.kemkes.go.id/situasi-infeksi-emerging/situasi-terkini-perkembangan-coronavirus-disease-covid-19-06-maret-2021>
- Kristanti, T. A. (2020). *Hubungan Antara Dukungan Sosial Dengan Post Traumatic Stress Disorder (Ptd) Pada Perempuan Korban Pelecehan Seksual*. Semarang: unika.
- Kurniawati. (2012). Dampak Sosial Support pada Penurunan Simptom Delusi. *UIN Maulana Ibrahim Malang*.
- Lakey, B. (2013). *Oxford Handbooks Online Perceived Social Support and Happiness: The Role of Personality and Relational Processes Perceived*

*Support is Related to Emotional Well-Being and Happiness. May 2019*, 1–15. <https://doi.org/10.1093/oxfordhb/9780199557257.013.0062>

Lakey, B., & Cohen, S. (2015). Social Support Theory and Measurement. In *Social Support Measurement and Intervention*. <https://doi.org/10.1093/med:psych/9780195126709.003.0002>

Lambert, W. W., & Lazarus, R. S. (1970). Psychological Stress and the Coping Process. *The American Journal of Psychology*, 83(4). <https://doi.org/10.2307/1420698>

Lawrence, J. W., & Fauerbach, J. A. (2003). Personality, coping, chronic stress, social support and PTSD symptoms among adult burn survivors: A path analysis. *Journal of Burn Care and Rehabilitation*, 24(1), 63–72. <https://doi.org/10.1097/00004630-200301000-00016>

Malhotra, N. (2011). *Research Methodology: Research Design and Data Analysis*. New York: Sage.

Mazza, M. G., De Lorenzo, R., Conte, C., Poletti, S., Vai, B., Bollettini, I., Melloni, E. M. T., Furlan, R., Ciceri, F., Rovere-Querini, P., & Benedetti, F. (2020). Anxiety and depression in COVID-19 survivors: Role of inflammatory and clinical predictors. *Brain, Behavior, and Immunity*, 89, 594–600. <https://doi.org/10.1016/j.bbi.2020.07.037>

Pantow, P. J. T., Nharia, M., & Kumaat, T. D. (2020). Psychological well-being penyintas Covid-19 Di Kota Bitung. *Psikopedia*, 1(1), 37–43.

PDSKJI. (2021). *5 Bulan Pandemi Covid di Indonesia*. Jakarta: <http://pdsjki.org/home> .

Rizaldi, A. A., & Rahmasari, D. (2021). Resiliensi pada lansia penyintas covid-19 dengan penyakit bawaan. *Jurnal Penelitian Psikologi*, 8(5), 1–15.

Sarafino, E. P., & Smith, T. W. (2012). *Health psychology: biopsychosocial interactions* / Edward P. Sarafino, Timothy W. Smith. New Jersey: John

*Wiley & Sons., 7th ed.*

Sugiyono. (2017). *Statistika Untuk Penelitian*. Bandung: Alfabeta.

Sulityo, T. (2018). *Art Therapy Untuk Korban Sexual Abuse Yang Mengalami Post Traumatic Stress Disorder (PTSD)*. Semarang: Unika.

Susanti, Y., Studi, P., Psikologi, M., Psikologi, F., & Surakarta, U. M. (2021). Upaya Membangun Resiliensi Pada Penderita Covid-19 ( Studi Fenomenologi Pengalaman Hidup Penderita. *Skripsi Fakultas Psikologi Universitas Muhammadiyah Surakarta, 19*.

Tentama, F. (2015). Dukungan Sosial Dan Post-Traumatic Stress Disorder Pada Remaja Penyintas Gunung Merapi. *Jurnal Psikologi Undip, 13*(2). <https://doi.org/10.14710/jpu.13.2.133-138>

Weathers., W. F., T., L. B., M., K. T., A., P. P., P., M. B., & P., S. P. (2018). PTSD Checklist for DSM-5. *National Center for Posttraumatic Stress Disorder-Ptsd, 5*(April).

Weems, C. F., Watts, S. E., Marsee, M. A., Taylor, L. K., Costa, N. M., Cannon, M. F., Carrion, V. G., & Pina, A. A. (2007). The psychosocial impact of Hurricane Katrina: Contextual differences in psychological symptoms, social support, and discrimination. *Behaviour Research and Therapy, 45*(10). <https://doi.org/10.1016/j.brat.2007.04.013>

Wethington, E., & Kessler, R. C. (1986). Perceived support, received support, and adjustment to stressful life events. *Journal of Health and Social Behavior, 27*(1). <https://doi.org/10.2307/2136504>

WHO. (2021, September 1). *WHO*. Retrieved September 1, 2021, from WHO Coronavirus-19 Dashboard: <https://covid19.who.int/>

Xiao, S., Luo, D., & Xiao, Y. (2020). Survivors of COVID-19 are at high risk of posttraumatic stress disorder. *Global Health Research and Policy, 5*(1). <https://doi.org/10.1186/s41256-020-00155-2>

**IDENTITAS PENELITIAN**

Nama : Haessa Lintang Rizkika  
Alamat : Dharma Alam Blok Ai- No.22  
Nomer HP : 088230256406

