



PROSIDING
Konferensi Nasional
Universitas Nahdlatul Ulama Indonesia

Pengaruh Religiusitas dan Dukungan Sosial terhadap Resiliensi Keluarga Terdampak Covid-19

Elmy Bonafita Zahro
Universitas Nahdlatul Ulama Indonesia
elmy.bonafita@unusia.ac.id

Dina Mardiana
Universitas Nahdlatul Ulama Indonesia
mardiana.dm4@gmail.com

Hikma Aulia
Universitas Nahdlatul Ulama Indonesia
auliahikma194@gmail.com

Ulfah Siti Khodijah
Universitas Nahdlatul Ulama Indonesia
ulfah6800@gmail.com

Abstrak

Pandemi Covid-19 telah berkembang pesat mempengaruhi keluarga Indonesia, khususnya provinsi DKI Jakarta dengan kasus tertinggi yaitu 25.4% (<https://covid19.go.id/peta-sebaran>) dan beberapa daerah penyangga ibukota seperti Bogor, Depok, Tangerang, dan Bekasi. Dampak dari situasi krisis ini dirasakan hampir di segala aspek kehidupan, seperti bidang kesehatan, ekonomi, pendidikan, sosial, politik, dan psikologis. Hampir satu tahun masa pandemi, seluruh anggota keluarga lebih banyak menghabiskan waktu di rumah dan dituntut bersama-sama menghadapi situasi krisis. Kemampuan keluarga sebagai sistem untuk bertahan dan pulih kembali dari masa-masa sulit disebut sebagai resiliensi keluarga (Walsh, 2016). Walsh (2003) berpendapat bahwa sistem keyakinan, pola organisasi, dan pola komunikasi berperan penting dalam pembentukan resiliensi keluarga. Dengan budaya masyarakat Indonesia yang kolektif, dukungan sosial diasumsikan menjadi bagian penting dalam hidup. Begitu pula aspek religiusitas juga merupakan nilai yang dipegang oleh masyarakat Indonesia sebagai negara ber-Ketuhanan. Peneliti berkeinginan untuk mengetahui pengaruh religiusitas dan dukungan sosial terhadap resiliensi keluarga yang terdampak covid-19. Instrumen penelitian yang digunakan untuk mengukur religiusitas adalah *The Big Four Basic Dimension Religious Scale* atau BDR (Saraglou, 2011), dukungan sosial menggunakan *The Multidimensional Scale of Perceived Social Support* atau MSPSS (Zimet, Dahlem, Zimet & Farley, 1988), dan *The Walsh Family*

Resilience Questionnaire atau WFRQ (Walsh, 2016) untuk mengukur resiliensi keluarga yang seluruhnya diadaptasi dalam Bahasa Indonesia. Populasi dalam penelitian ini adalah individu yang terdampak covid-19 berusia 20-40 tahun dan berdomisili di Jabodetabek. Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif (N=143) dengan desain non-eksperimental. Analisis statistik yang digunakan adalah *simple regression*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat pengaruh religiusitas dan dukungan sosial yang signifikan sebesar 27.3% (sig. ≥ 0.05) terhadap resiliensi keluarga terdampak covid-19. Dukungan sosial berkontribusi sebesar 15.7% (sig. ≥ 0.05) dan religiusitas berkontribusi sebesar 11.6% (sig. ≥ 0.05) terhadap resiliensi keluarga terdampak covid-19.

Kata kunci: resiliensi keluarga, religiusitas, dukungan sosial, pandemi covid-19

Pendahuluan

Pandemi Covid-19 telah berkembang pesat mempengaruhi keluarga Indonesia, khususnya provinsi DKI Jakarta dengan kasus tertinggi yaitu 25.4% (<https://covid19.go.id/peta-sebaran>) dan beberapa daerah penyangga ibukota seperti Bogor, Depok, Tangerang, dan Bekasi. Dampak dari situasi krisis ini dirasakan hampir di segala aspek kehidupan, seperti tingginya angka pengangguran, tingginya angka kematian akibat covid-19, perubahan sistem kerja dan sekolah, dan sebagainya. Dari fenomena tersebut terlihat bagaimana dampak pandemi ini sangat signifikan terhadap aspek ekonomi, pendidikan, kesehatan fisik dan mental.

Badan Pusat Statistik (BPS) mengumumkan bahwa pertumbuhan ekonomi di Indonesia mengalami kontraksi minus 2,07%. Pada tahun 2020, angka tersebut menunjukkan bahwa Indonesia masih terjebak dalam jurang resesi akibat pertumbuhan ekonomi negatif selama tiga kuartal beruntun. Hal ini merupakan salah satu dampak pandemi di bidang ekonomi. Selain itu dengan adanya pembatasan aktivitas tentunya perputaran uang juga terbatas. Belum lagi dengan pengurangan tenaga kerja di beberapa perusahaan yang terdampak.

Data Satgas IPK Indonesia menyebutkan bahwa dari bulan Maret-Agustus 2020 jumlah kasus tertinggi (25.8%) yang menyebabkan masalah psikologis adalah penyesuaian proses belajar daring. Sistem pendidikan di Indonesia sebelum pandemi lebih banyak menggunakan tatap muka dan belum sepenuhnya siap menggunakan *e-learning*. Minimnya kesiapan dan pengetahuan dalam implementasi *e-learning* berdampak besar terhadap kondisi psikologis peserta didik sekalipun saat ini pembelajaran daring dianggap paling aman.

Kondisi lain yang terdampak tentunya adalah kesehatan mental. Perhimpunan Dokter Spesialis Kedokteran Jiwa Indonesia (PDSKJI) menyampaikan tren masalah psikologis yang terjadi selama pandemi. Dari total 2364 masyarakat Indonesia yang mengakses swaperiksa sebanyak 64.8% dilaporkan mengalami masalah psikologis, yaitu 65% cemas, 62% depresi, dan 75% trauma. Dengan adanya keterbatasan aktivitas untuk bersosialisasi dan juga permasalahan lainnya tentunya tidak hanya berdampak pada kesehatan fisik tetapi juga kesehatan mental masyarakat.

Komisi Nasional Anti Kekerasan Terhadap Perempuan (Komnas Perempuan) melakukan survey terhadap 2.285 responden laki-laki dan perempuan, sebanyak 80% dari responden perempuan yang berpenghasilan dibawah Rp 5 juta per bulan menyampaikan

bahwa kekerasan meningkat selama masa pandemi. Hasil survey tersebut mencatat bahwa kekerasan psikologis dan ekonomi mendominasi kekerasan dalam rumah tangga (KDRT) (<https://nasional.kompas.com/>). Secara umum memang belum dapat dijelaskan penyebab bertambahnya KDRT namun dengan kondisi sosial ekonomi serba terbatas dan beban ganda ibu bekerja yang harus bekerja dari rumah tentunya berpotensi menimbulkan tekanan di rumah. Selain itu, akibat dari pandemi yang mengharuskan seseorang di rumah saja dan membatasi segala aktivitas diluar, tidak sedikit seseorang yang mengalami masalah kesehatan fisik. Oleh karena itu, WHO yang merupakan organisasi kesehatan dunia mengkampanyekan *WHO's Be Active* untuk mengajak seseorang melakukan aktivitas fisik walaupun dalam kondisi terbatas.

Selama masa pandemi banyak waktu yang dihabiskan di rumah bersama keluarga, keluargalah yang menjadi support utama. Bagaimana keluarga bisa bertahan bersama menghadapi situasi yang sulit (Pandemi covid-19) adalah yang disebut sebagai resiliensi keluarga. Menurut Walsh (2016), resiliensi keluarga adalah kemampuan keluarga sebagai sistem untuk bertahan dan pulih kembali dari kesulitan. Keluarga sebagai sistem diharapkan dapat memberikan dukungan antar anggota keluarga dalam menghadapi kondisi stres, tekanan dan tantangan kehidupan. Dalam penelitiannya, Simon, Murphy, dan Smith (2005) menyebutkan beberapa faktor yang mempengaruhi resiliensi keluarga, yaitu antara lain lamanya situasi sulit yang dihadapi keluarga, tahapan perkembangan keluarga, dan sumber dukungan internal dan eksternal keluarga.

Terdapat beberapa penelitian terkait dengan resiliensi keluarga yang terdampak pandemi Covid-19, religiusitas, dan dukungan sosial. Diantaranya penelitian yang dilakukan oleh Herfinanda, Puspitasari, Rahmadian, dan Kaloeti (2021) menunjukkan bahwa terdapat perubahan yang terjadi secara cepat pada keluarga selama masa pandemi, perubahan tersebut memicu berbagai masalah kesehatan mental seperti kecemasan, kelelahan, distress, bahkan depresi. Hal tersebut disebabkan karena tuntutan untuk melakukan berbagai peran. Oleh karena itu, perlu adanya sumber daya yang mendukung keluarga agar dapat menjaga kesehatan mental di era pandemi. Terdapat penelitian lain yang dilakukan oleh Pertiwi dan Syakarofath (2020) diketahui tentang berbagai permasalahan keluarga sebagai dampak dari pandemi Covid-19. Masalah yang muncul diantaranya adalah masalah emosi, perilaku, ekonomi, perasaan tidak pasti dan kecemasan terus menerus, kesulitan mengatur waktu, dan kebosanan. Selanjutnya penelitian lain yang dilakukan oleh Mufarrohah dan Karimulloh (2020) dengan judul "Resiliensi Keluarga dan Kualitas Hidup di Era Pandemi Menurut Tinjauan Islam" menunjukkan bahwa keluarga yang memiliki resiliensi yang tinggi akan memaknai rasa sulitnya sebagai sebuah ujian. Selanjutnya mereka akan mencari jalan keluar dengan cara musyawarah untuk melewati masa sulitnya serta meyakini bahwa Allah SWT tidak akan menguji hambanya diluar batas kemampuannya. Hal tersebut akan berdampak positif pada berbagai dimensi kualitas hidup, seperti dimensi kesehatan fisik, kesehatan psikologis, hubungan sosial, dan lingkungan di era pandemi.

Masyarakat Indonesia merupakan masyarakat yang cenderung berbudaya kolektivistis sehingga lebih memilih untuk mementingkan kelompok dan membutuhkan dukungan sosial dari sesamanya. Hal ini yang membuat peneliti tertarik untuk mengangkat faktor tersebut sebagai salah satu bahan kajian dalam penelitian. Bangsa Indonesia juga memiliki mayoritas umat beragama dan percaya terhadap Tuhan sehingga faktor religiusitas menjadi faktor

penting dalam melindungi resiliensi keluarga. Oleh karena itu, penting untuk mengangkat penelitian tentang pengaruh dukungan sosial dan religiusitas terhadap resiliensi keluarga. Tujuannya adalah untuk mengetahui pengaruh religiusitas dan dukungan sosial terhadap resiliensi keluarga yang terdampak Covid-19.

Kajian Literatur

Resiliensi Keluarga

Resiliensi keluarga adalah kemampuan keluarga sebagai sistem untuk bertahan dan pulih kembali dari kesulitan (Walsh, 2016). Keluarga sebagai sistem diharapkan dapat memberikan dukungan antar anggota keluarga dalam menghadapi kondisi stres, tekanan dan tantangan kehidupan. Walsh (2002) mendefinisikan resiliensi keluarga sebagai proses coping dan adaptasi di dalam sebuah keluarga sebagai unit fungsional sehingga keluarga dapat mengatasi dan menyesuaikan diri terhadap situasi sulit. Definisi lain yang diberikan Walsh untuk resiliensi keluarga adalah proses yang dilalui keluarga dalam mengatasi dan menyesuaikan diri terhadap situasi sulit atau menekan (Walsh, 2003). Keluarga yang resilien ketika menghadapi situasi sulit akan menggunakan coping yang adaptif seperti, adaptasi, penyesuaian dan perkembangan keluarga ke arah yang lebih positif (Herbst, Coetzee & Visser, 2007; Lidanial, 2014; Mardiani, 2012; Walsh, 1996). Menurut Simon, Murphy, Simth (2005) terdapat dua poin yang dapat disimpulkan dari berbagai definisi mengenai resiliensi keluarga yang diungkapkan oleh berbagai ahli. Pertama, keluarga menunjukkan sikap yang lebih kuat, lebih pandai, lebih percaya diri, dan mampu berkembang maju.

Walsh (2006) mengemukakan bahwa terdapat dimensi-dimensi yang membentuk resiliensi keluarga. Dimensi-dimensi itu antara lain *belief systems* (sistem keyakinan), *organizational patterns* (pola organisasi), dan *communication process* (proses komunikasi). Dimensi utama dalam resiliensi keluarga yaitu *belief systems* yang merupakan inti dari keberfungsian keluarga dan menjadi sumber dari resiliensi (Walsh, 2006). *Belief Systems* secara luas mencakup mengenai nilai-nilai, keyakinan, sikap, bias, dan asumsi (Walsh, 2006). *Belief Systems* dalam keluarga sangat memengaruhi persepsi dan respon terhadap kesulitan yang dihadapi anggota keluarga. Keyakinan bersama membantu anggota keluarga membuat makna dari pengalaman yang menyakitkan, mengarahkan keputusan dan tindakan, dan memfasilitasi kesinambungan antara masa lalu, masa sekarang dan masa depan yang akan datang (Rolland & Walsh, 2006). Walsh (2006) membagi kembali *belief systems* ke dalam tiga sub dimensi: pertama yaitu *making meaning of adversity* (memaknai kesulitan), keluarga yang berfungsi dengan baik menghargai hubungan yang kuat dan menganggap kesulitan yang dihadapi sebagai suatu tantangan bersama (Walsh, 2006); Kedua, *positive outlook* (pandangan yang positif). Sixbey (2005) mendefinisikan *positive outlook* sebagai kemampuan keluarga untuk menerima dan tetap gigih atas kesulitan yang dihadapi dengan mempertahankan harapan terhadap masa depan. Penelitian menunjukkan terdapat dampak besar secara psikologis dan fisiologis dari pandangan yang positif ketika melakukan coping stress, pemulihan dari krisis, dan dalam mengatasi kesulitan (Walsh, 2006); Ketiga, yaitu *transcendence & spirituality* (transendensi & spiritual). Menurut Walsh (2006) kebanyakan keluarga mampu menemukan kekuatan, kenyamanan, dan arahan ketika menghadapi kesulitan melalui hubungan dengan tradisi budaya atau religius yang dimiliki. *Transcendence* dan

Spirituality sebagai sesuatu yang digunakan keluarga dapat mengarahkan mereka menuju sistem keyakinan dalam keluarga dan sebagai sesuatu yang dapat membantu mereka untuk menetapkan kehidupan yang berarti, hal ini sering juga ditemukan secara umum melalui kepercayaan spiritual, warisan budaya, dan pandangan ideologis (Sixbey, 2005).

Becvar (2013) menjelaskan bahwa keluarga yang resilien mampu berkomunikasi dengan jelas, terbuka dalam mengekspresikan emosi, dan dapat bekerjasama dalam pemecahan masalah. *Organizational patterns* (pola organisasi) dari keluarga yang resilien ditandai dengan adanya fleksibilitas dan keterhubungan yang dipengaruhi oleh sumber daya sosial dan ekonomi. Walsh (2006) membagi pola organisasi ke dalam tiga sub- dimensi: pertama *flexibility* (fleksibilitas) yang mengacu pada kemampuan keluarga untuk beradaptasi dengan tuntutan perkembangan, situasional, dan lingkungan. Fleksibilitas bukan berarti tidak memiliki struktur, tetapi pemahaman akan keseimbangan dengan melakukan adaptasi melalui pemeliharaan, menjaga, dan mengarahkan anggota keluarga dengan menjadi toleran dan tidak menghakimi (Sixbey, 2005); Kedua, *connectedness* (keterhubungan) yaitu kemampuan keluarga untuk bersatu secara emosional untuk saling memberi dukungan dan kesatuan tetapi tetap menghargai kebutuhan dan perbedaan tiap anggota keluarga sebagai seorang individu (Sixbey, 2005). Menurut Walsh (2006), suatu krisis dapat menghancurkan kesatuan dalam keluarga, tetapi dengan adanya resiliensi, krisis dapat menjadi suatu hal yang menguatkan keluarga dengan saling mendukung, bekerja sama, dan berkomitmen untuk menghadapi waktu yang sulit secara bersama-sama, tetapi tetap menghargai perbedaan dan kebutuhan akan batasan; Ketiga, *social and economic resources* (sumber daya sosial dan ekonomi). Becvar (2013) menjelaskan bahwa permasalahan finansial dapat menjadi faktor resiko yang berat bagi keluarga dalam menghadapi kesulitan, keluarga dapat menerima bantuan dari keluarga besar, teman, dan komunitas yang menyediakan pinjaman uang. Sumber daya sosial dan ekonomi mengacu pada kemampuan keluarga untuk mencari, mengakses, dan mengerahkan pihak yang memberikan akses mengenai jaringan komunitas dan sumber daya ekonomi (Sixbey, 2005).

Communication Process (proses komunikasi) memfasilitasi resiliensi dengan mempertemukan kejelasan atas situasi yang sulit, mendorong ekspresi emosi yang terbuka, dan mengembangkan pemecahan masalah yang kolaboratif (Walsh, 2006). Resiliensi dalam keluarga ditemukan melalui informasi yang jelas dan konsisten dalam menghadapi situasi dan pilihan yang sulit (Becvar, 2013). Walsh (2006) membagi proses komunikasi ke dalam tiga sub dimensi: Pertama *clarity* (kejelasan), pesan yang jelas dan kongruen dapat memfasilitas fungsi keluarga yang efektif (dalam Walsh, 2014). Ketika dihadapkan dengan masalah, pesan yang ambigu dapat meningkatkan kecemasan, menutupi pemahaman mengenai apa yang sebenarnya terjadi, bagaimana hal tersebut dapat terjadi, dan apa yang dapat diharapkan (Walsh, 2014). Kejelasan mengacu pada kemampuan keluarga dalam memberikan pesan yang jelas, langsung, spesifik, jujur, konsisten, dan kongruen melalui perkataan dan perbuatan (Sixbey, 2005); Kedua, *open emotional expression* (ekspresi emosi yang terbuka). Komunikasi terbuka, yang didukung dengan adanya saling percaya, empati, dan toleransi akan perbedaan, mampu membuat anggota keluarga berbagi akan berbagai perasaan yang dirasakan ketika dihadapkan dengan kejadian penuh tekanan (Walsh, 2006). Ekspresi emosi yang terbuka mengacu pada kemampuan keluarga untuk menunjukkan dan mentoleransi berbagai perasaan dengan sikap terbuka dan jujur dalam menghadapi perasaan yang menyedihkan (Sixbey, 2005). Ekspresi emosi yang terbuka dapat meningkatkan ikatan antar anggota

keluarga. Interaksi yang menyenangkan, berbagai kebahagiaan dan humor, dapat menanggulangi penderitaan, menghidupkan kembali energi dan ikatan (Becvar, 2013); Ketiga, *collaborative problem solving* (pemecahan masalah secara kolaboratif). Melakukan *brainstroming* yang kreatif dapat membuka kesempatan baru untuk dapat mengatasi permasalahan sehingga dapat pulih dan berkembang dari tekanan yang dihadapi (Walsh, 2006). Pemecahan masalah yang kolaboratif mengacu pada kemampuan keluarga untuk dapat mengenali suatu masalah dan melakukan *brainstroming* mengenai pilihan yang memungkinkan, sementara menentukan rencana mengenai apa yang akan dilakukan di masa yang akan datang. Setelah mengenali permasalahan dan melakukan *brainstroming*, keluarga mampu untuk memulai dan melakukan tindakan sementara sambil tetap memantau dan mengevaluasi perkembangan (Sixbey, 2005). Keluarga akan menjadi lebih pandai dalam menghadapi permasalahan dengan belajar dari kesalahan dan berpindah sikap yang reaktif menjadi sikap proaktif, sehingga mampu mengantisipasi dan mempersiapkan tantangan di masa yang akan datang (Becvar, 2013).

Mackay (2003) menyebutkan kunci konsep resiliensi keluarga dapat dipahami dari tiga faktor yaitu faktor protektif, faktor risiko, dan faktor kerentanan. Sementara itu, McCubbin, McCubbin, Thomson, dan McCubin (1996) mengidentifikasi faktor resiliensi keluarga terdiri atas faktor protektif, faktor pemulihan dan faktor resiliensi keluarga umum. Faktor protektif keluarga meliputi perayaan keluarga, waktu dan rutinitas keluarga, dan tradisi keluarga. Faktor pemulihan meliputi integrasi keluarga, dukungan keluarga dan membangun harga diri, orientasi rekreasi keluarga dan optimisme keluarga. Sedangkan, faktor resiliensi keluarga umum adalah faktor yang dapat berperan sebagai faktor protektif dan faktor pemulihan keluarga yang meliputi strategi problem solving, proses komunikasi efektif, kesamaan, spiritualitas, fleksibilitas, kebenaran, harapan, dukungan sosial, serta kesehatan fisik dan emosional. Terdapat sejumlah faktor yang berhubungan atau berperan dalam resiliensi keluarga, yakni kondisi psikologis keluarga tersebut, relasi antara orang tua dengan anak, dukungan sosial (Abdel-Khalek & Lester, 2013), pengalaman keluarga dalam menghadapi kesulitan (Kuntz, Blinkhorn, Route, Blinkhorn, Lunskey & Weiss, 2014) serta waktu yang dihabiskan dalam aktivitas keluarga (Holman, 2014).

Simon, Murphy, Smith (2005) dalam penelitian mereka yang berjudul *Understanding and Fostering Family Resilience*, menyebutkan beberapa faktor yang memengaruhi resiliensi keluarga mereka, karena dalam proses pembentukan resiliensi keluarga, yaitu sebagai berikut:

a. Lamanya situasi sulit yang dihadapi keluarga

Lamanya situasi sulit yang dihadapi keluarga dapat berbeda, situasi sulit yang berlangsung selama jangka pendek disebut sebagai tantangan, dan situasi sulit yang berlangsung selama jangka waktu panjang disebut krisis. Tantangan adalah situasi jangka pendek yang memerlukan adaptasi, sedangkan krisis adalah situasi kronis yang terjadi secara terus menerus dan memerlukan penyesuaian (dalam Simon dkk, 2005).

b. Tahapan kehidupan selama keluarga menghadapi situasi sulit

Tahapan kehidupan memengaruhi jenis dari tantangan atau krisis yang dialami keluarga pada waktu yang ditentukan, dan dapat menjadi sebab dari kekuatan yang dimiliki keluarga untuk menghadapi permasalahan dengan baik. Keluarga yang resilien menggunakan penggabungan dari kekuatan individu, keluarga dan komunitas dalam

beradaptasi dan melakukan penyesuaian dengan transisi normatif dan kejadian yang sulit (dalam Simon dkk, 2005).

- c. Sumber dukungan internal dan eksternal yang digunakan keluarga selama menghadapi situasi sulit

Bagaimana keluarga mampu mencari dukungan internal dan eksternal ketika dihadapkan dengan situasi sulit akan memengaruhi sikap resiliensi dalam keluarga. Penelitian menunjukkan tingkat resiliensi yang lebih tinggi ditentukan pada keluarga yang mencari dukungan ke lingkungan sosial, termasuk keluarga besar, teman, dan anggota komunitas (dalam Simon dkk, 2005).

Dukungan Sosial

Bastaman (1996) mendefinisikan dukungan sosial sebagai hadirnya orang-orang tertentu yang secara pribadi memberikan nasehat, memotivasi, mengarahkan, memberi semangat, dan menunjukkan jalan keluar ketika sedang mengalami masalah dan pada saat mengalami kendala dalam melakukan kegiatan secara terarah untuk mencapai tujuan. Dukungan didapatkan dari hubungan sosial yang akrab atau dari keberadaan mereka yang membuat individu merasa diperhatikan, dinilai, dan dicintai (Sarason, 1990). Caplin (dalam Yuliani, 2002) menggambarkan dukungan sosial sebagai hubungan secara formal atau informal yang baik antara seorang individu dengan individu yang lain dalam lingkungannya. Berbagai dukungan yang diperoleh individu dari keluarga, teman, dan orang lain berhubungan dengan tingkat kesejahteraan individu. Dukungan sosial yang baik dari lingkungan dapat membantu mahasiswa baru dalam mengatasi permasalahan-permasalahan dan menghadapi masa transisinya dengan baik (Cutrona, 1996). Safarino (1990) mengungkapkan bahwa dukungan sosial mengacu pada kesenangan yang dirasakan, penghargaan atau kepedulian, atau membantu orang menerima sesuatu dari orang lain atau kelompok lain. Baron dan Byrne (2005) menyatakan bahwa dukungan sosial adalah kenyamanan secara fisik & psikologis yang diberikan oleh teman/anggota keluarga. Menurut Johnson & Johnson (1991) dukungan sosial berasal dari orang-orang penting yang dekat (*significant others*) bagi individu yang membutuhkan bantuan misalnya di sekolah seperti guru dan teman-temannya.

Dukungan sosial diungkap menggunakan Skala Dukungan Sosial yang mengacu pada aspek-aspek dukungan sosial menurut House dan Khan (Smet, 1994) yaitu perhatian emosi, informasi, instrumental, dan penilaian positif. Sedangkan House (Smet, 1994) menyatakan empat aspek dukungan sosial yaitu, dukungan emosional, penghargaan, instrumental, dan informatif.

Menurut Caplan (dalam Crider, 1983) dukungan sosial mempunyai 3 komponen, yaitu perhatian emosional, informasi, dan penilaian. Perhatian emosional yaitu individu merasa bahwa orang-orang yang ada di sekitarnya memberikan perhatian pribadi pada dirinya dan membantu memecahkan masalah, baik masalah yang dihadapi dalam pekerjaan maupun masalah pribadi. Informasi yaitu individu mendapatkan informasi-informasi yang dibutuhkan dan juga dapat menyampaikan informasi kepada individu-individu yang lain. Pemberian dorongan dan penilaian (umpan balik) yaitu individu mendapatkan perhatian dorongan, umpan balik atau penilaian yang mendukung atas pekerjaan yang dilakukannya. Adapun, menurut Johnson & Johnson (1991) ada empat manfaat dukungan sosial, yaitu dukungan sosial dihubungkan dengan pekerjaan akan meningkatkan produktivitas, meningkatkan

kesejahteraan psikologis dan penyesuaian diri dengan memberikan rasa memiliki, memperjelas identitas diri, menambah harga diri serta mengurangi stress, meningkatkan dan memelihara kesehatan fisik serta pengelolaan terhadap stress dan tekanan.

Religiusitas

Religiusitas didefinisikan sebagai kecenderungan seseorang dalam menjalankan keyakinan agama dalam hidupnya (Subandi, 2013). Menurut Saraglou (2014) religiusitas merupakan suatu sikap yang dapat bersifat positif maupun negatif sehingga mempengaruhi cara khas dalam berpikir dan berperilaku dan dapat membentuk kepribadian individu.

Peneliti Fetzer (1999) menjelaskan 12 dimensi religiusitas yaitu: pertama, *daily spiritual experience* yang merupakan persepsi individu terhadap interaksi serta keterlibatan dalam hidup kepada transenden (Tuhan); Kedua, *meaning* yaitu mencari makna dari kehidupan dan berbicara mengenai pentingnya makna serta tujuan hidup. *Meaning* juga telah ditetapkan sebagai salah satu fungsi dari agama. *Meaning* yang berkaitan dengan religiusitas disebut dengan religion-meaning. Arti dari *religion-meaning* adalah sejauh mana agama dapat menjadi tujuan hidup; Ketiga *Value*, menurut Merton (dalam Fetzer, 1999), dimensi ini didasarkan dengan menggambarkan nilai-nilai sebagai tujuan dan norma-norma sebagai sarana untuk tujuan. *Value* bertujuan untuk menilai sejauh mana perilaku individu dalam mencerminkan keyakinan atau agama sebagai nilai tertinggi (*ultimate value*) dalam kehidupan sehari-hari; Keempat *Belief* yang merupakan salah satu pedoman utama dari religiusitas. *Belief* atau kepercayaan/keyakinan merupakan kebenaran yang diyakini dengan hati serta diamalkan dengan perbuatan. Kepercayaan atau keyakinan data menjadi salah satu factor yang mempengaruhi penyembuhan. Herbert (dalam Fetzer, 1999) menjelaskan bahwa kepercayaan atau keyakinan mampu meningkatkan dampak positif bagi individu; Kelima, *Forgiveness* atau pengampunan merupakan Tindakan mengatasi pengaruh negative. Pengampunan yang juga diartikan sebagai memaafkan merupakan suatu Tindakan dengan memberikan suatu kesempatan bagi orang yang melakukan kesalahan dengan berusaha keras melihat orang tersebut dengan belas kasihan dan kebijaksanaan.

Dimensi *forgiveness* mencakup 5 dimensi, yaitu: Pengakuan, merasa diampuni oleh Tuhan, merasa dimaafkan oleh orang lain, memaafkan orang lain, memaafkan diri sendiri; Keenam, *Private Religious Practice*. Dimensi ini digunakan untuk menggambarkan praktik keagamaan pada setiap individu. Pada dimensi ini keterkaitan dengan agama lebih besar karena berhubungan dengan kegiatan beragama secara langsung kepada kepada transenden (Tuhan). *Private Religious Practice* umumnya meliputi praktek agama yaitu beribadah, mempelajari kitab serta melakukan kegiatan lain yang berhubungan dengan religiusitas; Ketujuh, *Religious spiritual coping* yang merupakan metode dimana agama atau spiritual digunakan sebagai coping stres. Berbagai kegiatan keagamaan mampu menghilangkan stres seperti berdoa ataupun beribadah. Menurut Prager (dalam Fetzer, 1999) menjelaskan bahwa coping secara religious dibagi menjadi tiga jenis, antara lain: a) *Deffering Style*, merupakan hamba meminta penyelesaian masalah hanya kepada Tuhan saja dengan berdoa dan meyakini bahwa Tuhan akan menolong hambaNya yang berserah; b) *Collaborative Style*, merupakan meminta penyelesaian kepada Tuhan dan hambaNya juga ikut berusaha dalam melakukan coping; c) *Self-Directing Style*, merupakan individu yang bertanggung jawab terhadap masalah dan menjalankan copingnya; Kedelapan, konsep religious support

yang merupakan aspek interaksi antar individu dengan pemeluk agama sesamanya saling memberi dukungan satu sama lainnya; Kesembilan, *Religious Spiritual History*. Dimensi ini digunakan sebagai tolak ukur individu dalam berpartisipasi pada agama serta mengetahui sejarah keberagamaan seseorang dalam perjalanan hidupnya. Beberapa aspek yang dapat diukur untuk mengetahui sejarah atau perjalanan spiritual seseorang, antara lain: biografi keagamaan, pertanyaan-pertanyaan mengenai sejarah keagamaan/spiritual, pengalaman keagamaan/spiritual yang mengubah hidup, kematangan spiritual; Kesepuluh, *commitment* yang merupakan bagaimana individu mampu berkontribusi serta perpegang kuat terhadap agamanya; Kesebelas, *Organizational Religiousness*. Konsep ini merupakan konsep yang mengukur seberapa jauh individu ikut serta dalam lembaga keagamaan yang ada dimasyarakat dan ikut berpartisipasi didalamnya; Terakhir yaitu *Religious Preference* yang merupakan bagaimana individu mampu membuat pilihan dan keputusan terkait agama yang akan dianutnya.

a) Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Religiusitas

Thouless (2000) menyebutkan bahwa faktor yang mempengaruhi religiusitas, yaitu:

1) Sosial

Faktor sosial yang berpengaruh dalam perkembangan keagamaan adalah pendidikan dari orang tua, tradisi-tradisi sosial, tekanan dari lingkungan sosial sebagai upaya menyesuaikan diri dengan berbagai sikap dan pendapat yang telah disepakati oleh lingkungan tersebut.

2) Pengalaman

Pengalaman yang dialami oleh setiap individu dalam membentuk sikap keagamaan. Faktor yang berupa pengalaman spiritual secara cepat dapat mempengaruhi perilaku individu. terutama pengalaman yang terkait dengan keindolan, konflik moral serta pengalaman emosional keagamaan.

3) Kehidupan

Faktor kehidupan merupakan salah satu kebutuhan dalam hidup yang diperlukan untuk setiap individu. Kebutuhan-kebutuhan ini secara garis besar dibagi menjadi empat, yaitu:

(1) Kebutuhan akan keamanan atau keselamatan

(2) Kebutuhan akan cinta dan kasih sayang

(3) Kebutuhan untuk memperoleh harga diri

(4) Kebutuhan yang timbul karena adanya ancaman kematian.

4) Intelektual

Proses berfikir dibagi menjadi pemikiran verbal atau proses intelektual. Setiap individu diciptakan dengan memiliki potensi, salah satunya adalah potensi untuk beragama. Potensi beragama akan terbentuk oleh pendidikan yang diperoleh sejak kecil. Bertambahnya usia, maka setiap individu akan muncul berbagai macam pemikiran verbal. Agama merupakan salah satu pemikiran verbal yang muncul pada proses berfikir setiap individu saat beranjak dewasa. Individu yang beranjak dewasa akan mulai menentukan sikapnya terhadap ajaran-ajaran agama, dan sikap ini yang akan mempengaruhi jiwa keberagamaan. Agama dapat memberikan penjelasan terhadap berbagai fenomena yang tidak dapat dijelaskan oleh pikiran

manusia seperti masalah kematian dan kehidupan sebelum kehidupan didunia maupun sesudahnya (Subandi, 2013).

5) Tata Nilai

Pembenaran terhadap nilai praktik kehidupan yang benar dan baik seperti sopan santun, menolong sesama atau menghargai orang tua. Orang akan lebih terdorong untuk melakukan hal tersebut dengan agama sebagai pedomannya, selain itu reward yang diperoleh tidak hanya sampai di dunia tetapi akan terus hingga ke akhirat. Demikian juga taat nilai dimasyarakat yang telah ada akan lebih kuat bila dimasukkan dalam konteks agama, misalnya perbuatan mencuri sebenarnya sudah dianggap hal yang tidak baik oleh manusia, tetapi nilai itu akan lebih kuat bila dijadikan sebagai larangan agama (Subandi, 2013).

6) Aktualisasi diri

Aktualisasi diri adalah sebuah hasrat untuk menjadi diri sendiri berdasarkan kemampuan sendiri. Aktualisasi diri dalam agama adalah sesuatu yang semestinya dapat diwujudkan dengan aturan-aturan yang telah dibatasi dan melekat pada diri individu. Salah satunya yang dapat mempengaruhi aktualisasi diri adalah keluarga dan pendidikan. Keluarga sebagai komunitas kecil yang terdiri dari orang tua dan anak, dalam hal ini keluarga berpengaruh terhadap aktualisasi diri terkait agama. Perilaku yang dilakukan dalam keluarga dapat menjadi contoh dan perkataan yang diucapkan dapat ditiru utamanya untuk anak, sehingga hal ini mampu mempengaruhi pengembangan aktualisasi diri (Rajab, 2011).

7) Motivasi

Motivasi dalam beragama merupakan bagian yang penting dalam pembangunan psikologis, dimana dengan melakukan perilaku keagamaan seseorang dapat merasakan spirit-spirit dalam kehidupannya. Upaya menghindari diri dari bahaya, perasaan berdosa, dan bersalah mampu meningkatkan perilaku keagamaan dan dipercaya sebagai salah satu solusi yang dapat mengatasi persoalan-persoalan dalam hidup. Dorongan perilaku keagamaan adalah wujud upaya pemulihan terhadap kondisi kejiwaan, seperti stres, frustrasi, depresi, kemurungan, ketegangan, dan kecemasan (Rajab, 2011).

8) Usia

Usia merupakan salah satu faktor yang dapat mempengaruhi religiusitas (Satrianegara, 2014). Pada usia lanjut, biasanya minat seseorang terhadap kehidupan keagamaan akan meningkat seiring dengan bertambahnya usia orang tersebut (Jalaluddin, dalam Swasono, 2015). Individu yang mulai menua atau lanjut usia umumnya memiliki kecemasan dalam kondisi yang semakin rentan dengan perubahan fisik, kesehatan dan kematian. Terdapat berbagai hal yang diduga mampu mengatasi kecemasan yang dialami lanjut usia agar dapat mencapai hidup yang sejahtera diantaranya adalah melalui dukungan sosial, religiusitas, olahraga, dan pengalaman kehidupan (Pamungkas, 2013).

Metodologi

Penelitian ini menggunakan pendekatan non-eksperimental yang bertujuan untuk menunjukkan suatu hubungan antar variabel, tetapi tidak berusaha menjelaskan hubungan. Dengan kata lain, strategi ini tidak mencoba menghasilkan penjelasan sebab akibat (Gravetter & Forzano, 2016). Variabel yang diukur dalam penelitian ini adalah resiliensi keluarga, dukungan sosial dan religiusitas. Secara spesifik peneliti bertujuan untuk melihat hubungan pengaruh variabel dukungan sosial dan religiusitas terhadap resiliensi keluarga yang terdampak pandemi Covid-19. Teknik analisis statistik yang digunakan adalah *simple regression*.

Karakteristik partisipan dari penelitian ini adalah individu yang berdomisili di Jakarta, Bogor, Depok, Tangerang, dan Bekasi (Jabodetabek) dan pada rentang usia 20-40 tahun atau tahap perkembangan dewasa muda yang diasumsikan berada dalam kondisi usia produktif. Selain itu, partisipan juga memiliki anggota keluarga yang terdampak Covid-19, yaitu baik dirinya sendiri atau orang terdekat positif Covid-19. Dampak yang dirasakan akibat pandemi antara lain dapat berupa kesehatan fisik, psikologis, sosial, dan ekonomi. Bagi individu yang memenuhi syarat di atas diminta untuk mengisi kuesioner daring yang terdiri dari 4 bagian (data pribadi, kuesioner resiliensi keluarga, dukungan sosial, dan religiusitas) selama kurang lebih 15 menit.

Proses pengumpulan data dilakukan selama dua minggu dengan menggunakan teknik *accidental sampling* yaitu pengambilan sampel didasarkan pada waktu yang sempit dalam pencapaian *sampling population* (Kumar, 2011). Penelitian ini menggunakan metode pengumpulan data dalam bentuk kuesioner, yaitu serangkaian daftar pertanyaan yang jawabannya dicatat responden (Kumar, 2011). Terdapat tiga kuesioner yang digunakan dalam penelitian ini. Instrumen penelitian pertama yang digunakan untuk mengukur religiusitas adalah kuesioner *The Big Four Basic Dimension Religious Scale* atau BDR (Saraglou, 2011), instrumen kedua adalah kuesioner dukungan sosial menggunakan *The Multidimensional Scale of Perceived Social Support* atau MSPSS (Zimet, Dahlem, Zimet & Farley, 1988), dan yang terakhir adalah *The Walsh Family Resilience Questionnaire* atau WFRQ (Walsh, 2016) untuk mengukur resiliensi keluarga yang seluruhnya diadaptasi dalam Bahasa Indonesia.

Berdasarkan hasil uji validitas dan reliabilitas terhadap data yang digunakan, ketiga alat ukur yang digunakan dapat dikatakan bahwa teruji valid dan reliabel. Proses pengujian validitas dilakukan dengan melakukan *expert judgement*, uji keterbacaan item alat ukur BDR (Saraglou, 2011), MSPSS (Zimet, Dahlem, Zimet & Farley, 1988), dan WFRQ (Walsh, 2016), serta daya diskriminasi dari seluruh item masih memenuhi kriteria yaitu skor korelasi antar item berada di atas 0.25 (Azwar, 2015). Uji reliabilitas dari ketiga alat ukur yang digunakan juga disimpulkan reliabel. Proses pengolahan reliabilitas menggunakan Cronbach's Alpha. dengan skor untuk masing-masing alat ukur yaitu BDR (Saraglou, 2011) terdiri dari 12 item ($\alpha=0.891$), MSPSS (Zimet, Dahlem, Zimet & Farley, 1988) terdiri dari 12 item ($\alpha=0.839$), dan WFRQ (Walsh, 2016) terdiri dari 32 item ($\alpha=0.947$). Alat ukur BDR (Saraglou, 2011) terdiri dari 12 item dengan skala likert 1 (sangat tidak sesuai) sampai dengan 6 (sangat sesuai). Alat ukur MSPSS (Zimet, Dahlem, Zimet & Farley, 1988) terdiri dari 12 item dengan skala likert 1 (sangat tidak sesuai) sampai dengan 4 (sangat sesuai). Alat ukur WFRQ (Walsh, 2016) terdiri dari 32 item dengan skala likert 1 (sangat tidak sesuai) sampai dengan 4 (sangat sesuai). Berikut ini merupakan contoh beberapa item dari ketiga alat ukur yang digunakan:

Tabel 1. Contoh Item Alat Ukur BDR

Pernyataan	STS	TS	ATS	AS	S	SS
Saya menyukai ritual keagamaan						
Agama membantu saya untuk mengusahakan hidup yang bermoral						
Penting bagi saya untuk memeluk dan menjadi bagian dari sebuah agama						

Tabel 2. Contoh Item Alat Ukur MSPSS

Pernyataan	STS	TS	S	SS
Saya merasa bernilai bagi keluarga				
Saya merasa nyaman saat bersama dengan teman				
Atasan saya memberikan bantuan saat saya sedang menghadapi kemalangan				

Tabel 3. Contoh Item Alat Ukur WRFQ

Pernyataan	STS	TS	S	SS
Kami berusaha memahami situasi dan pilihan dari kesulitan yang kami hadapi				
Kami mudah menyesuaikan diri dengan tantangan-tantangan baru				
Di dalam keluarga, kami dapat menyatakan menyatakan pendapat dan jujur satu sama lain				

Hasil dan Analisis

Partisipan penelitian ini terdiri dari 143 partisipan. Dari total partisipan usia 20-40 tahun yang merupakan kriteria populasi penelitian, mayoritas partisipan berada pada rentang 20-25 tahun sebesar 50.35%. Berhubungan dengan data pendidikan terakhir, mayoritas partisipan berlatar belakang S1 sebesar 44.06% dan SMA sebesar 42.66%. Sedangkan untuk status perkawinan dari total partisipan mayoritas berstatus menikah sebesar 58.74%, berikutnya 40.56% menikah, dan 0.7% bercerai. Dari keseluruhan partisipan mayoritas beragama Islam sebesar 93.7%. Partisipan yang beragama Katholik sebanyak 3.5% dan beragama Kristen Protestan sebanyak 2.8%. Di bawah ini ditunjukkan data lebih spesifik terkait data partisipan, antara lain:

Tabel 4. Gambaran Partisipan

No.	Data Partisipan	Partisipan (%)
1. Usia		
	20-25 tahun	50.35

26-30 tahun	16.78
31-35 tahun	20.98
36-40 tahun	11.89
2. Pendidikan Terakhir	
SD/Setara	0.7
SMP/MTS/Setara	0.7
SMA/SMK/MA/Setara	42.66
D3/Setara	5.59
S1	44.06
S2-S3	9.79
3. Pekerjaan	
Pelajar	31.47
Tidak Bekerja	5.6
Ibu Rumah Tangga	10.49
Bekerja	52.45
4. Status Perkawinan	
Belum Menikah	58.74
Menikah	40.56
Berceraai	0.7
5. Agama	
Islam	93.7
Katholik	3.5
Kristen Protestan	2.8

Dari hasil pengolahan data kuantitatif diketahui bahwa terdapat hubungan positif yang signifikan antara dukungan sosial dengan resiliensi keluarga yang terdampak covid-19. Hal ini diketahui dari proses pengolahan data teknik analisis data pearson correlation dengan koefisien korelasi (r) sebesar 0.396 ($LOS \geq 0.01$). Hasil koefisien korelasi (r) religiusitas dan resiliensi keluarga sebesar 0.407 ($LOS \geq 0.01$). Hal ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan positif yang signifikan antara religiusitas dengan resiliensi keluarga yang terdampak covid-19.

Tabel 5. Koefisien Korelasi Resiliensi Keluarga, Dukungan Sosial, dan Religiusitas

Variabel	Koefisien Korelasi (r)	Level of Significant
Dukungan Sosial * Resiliensi Keluarga	0.396	0.01
Religiusitas * Resiliensi Keluarga	0.407	0.01

Analisis statistik yang digunakan adalah *simple regression*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat pengaruh religiusitas dan dukungan sosial yang signifikan sebesar 27.3% ($\text{sig.} \geq 0.05$) terhadap resiliensi keluarga terdampak covid-19. Sedangkan 72.7% lainnya merupakan faktor-faktor di luar dari dukungan sosial dan religiusitas yang masih perlu diteliti lebih lanjut. Dukungan sosial berkontribusi sebesar 15.7% ($\text{sig.} \geq 0.05$) dan religiusitas berkontribusi sebesar 11.6% ($\text{sig.} \geq 0.05$) terhadap resiliensi keluarga terdampak covid-19. Dari hasil pengolahan data maka dapat disimpulkan bahwa H_0 **ditolak**

dan Ha **diterima** artinya terdapat pengaruh dukungan sosial dan religiusitas yang signifikan terhadap resiliensi keluarga yang terdampak covid-19.

Tabel 6. Hasil Simple Regression Resiliensi Keluarga, Dukungan Sosial, dan Religiusitas

Variabel	R Squared (%)	Level of Significant
Pengaruh Dukungan Sosial terhadap Resiliensi Keluarga	15.7	0.05
Pengaruh Religiusitas terhadap Resiliensi Keluarga	11.6	0.05
Pengaruh Dukungan Sosial dan Religiusitas terhadap Resiliensi Keluarga	27.3	0.05

Salah satu hasil dari penelitian ini adalah terdapat pengaruh yang signifikan sebesar 15.7% faktor dukungan sosial, baik yang berasal dari anggota keluarga, teman dekat, dan rekan kerja terhadap resiliensi keluarga khususnya yang sedang terdampak covid-19. Hal ini sejalan dengan temuan dari penelitian Mufarrohah dan Kinanthi (2020) yang menunjukkan bahwa keluarga yang resilien memberikan kontribusi yang signifikan terhadap kualitas hidup individu dewasa muda di masa pandemi, baik untuk dimensi fisik, psikologis, sosial, maupun lingkungan, dengan sumbangan efektif sebesar 16%-25%. Hal lain yang disampaikan adalah adanya indikasi terkait pentingnya peran lingkungan terdekat individu yang terdampak covid-19, dalam hal ini keluarga, untuk memastikan tercapainya kualitas hidup yang baik pada anggota-anggota keluarganya. Permasalahan yang dialami keluarga selama masa pandemi tentunya cukup banyak dan bervariasi. Masalah yang muncul diantaranya masalah emosi, perilaku, ekonomi, perasaan tidak pasti dan kecemasan terus menerus, kesulitan mengatur waktu, dan kebosanan (Pertiwi & Syakarofath, 2020). Dari hasil penelitian Pertiwi dan Syakarofath (2020) diketahui bahwa sumber kekuatan dalam keluarga yang paling menonjol adalah aspek menikmati waktu bersama dan komunikasi positif. Selain itu hasil lain yang dinilai partisipan terkait perilaku yang bisa ditingkatkan untuk mempererat resiliensi keluarga adalah *spiritual well-being* dan *appreciation and affection*.

Aspek religiusitas juga menjadi variabel yang diangkat dalam penelitian ini. Sebagai negara beragama tentunya kepercayaan terhadap Dzat yang mengatur manusia dan alam semesta juga diasumsikan berdampak terhadap kesehatan mental dan ketahanan keluarga. Dari hasil penelitian ini diketahui bahwa aspek religiusitas atau kepercayaan individu terhadap agama dan Tuhan berkontribusi sebesar 11.6% terhadap resiliensi keluarga yang terdampak covid-19. Hal ini sejalan dengan penelitian Sagita, Amsal dan Fairuz (2020) yang meneliti tentang tingkat ketahanan keluarga di zona merah (Jabodetabek) terdampak COVID-19. Dari hasil penelitiannya menunjukkan bahwa sudut pandang yang positif berkontribusi sebesar 16,79% dan dapat menguatkan anggota keluarga satu sama lain dan bangkit dari kesengsaraan. Selain itu, indikator rohani berkontribusi sebesar 13.36% yang diadopsi oleh sebuah keluarga merupakan sumber daya positif terhadap masalah yang dialami oleh keluarga. Sedangkan pola komunikasi yang baik berkontribusi sebesar 12,82% dan dianggap penting untuk ketahanan keluarga baik secara verbal maupun non-verbal. Masyarakat Indonesia yang didominasi muslim tentunya berpegang terhadap nilai-nilai agama yang dianutnya. Dari hasil studi literatur Mufarrohah dan Karimulloh (2020) tentang pembentukan resiliensi keluarga berdasarkan ajaran Islam. Keluarga yang memiliki resiliensi yang tinggi

akan memaknai rasa sulitnya sebagai sebuah ujian hidup. Selanjutnya mereka akan mencari jalan keluar dengan cara musyawarah untuk melewati masa sulitnya serta meyakini bahwa Allah SWT tidak akan menguji hambanya di luar batas kemampuannya. Hal tersebut akan berdampak positif pada berbagai dimensi kualitas hidup, seperti dimensi kesehatan fisik, kesehatan psikologi, hubungan sosial, dan lingkungan di masa pandemi.

Dari hasil penelitian ini tentunya masih banyak aspek yang perlu digali untuk mendapatkan keunikan yang khas dalam pembentukan resiliensi keluarga Indonesia, khususnya ketika mengalami masa sulit yang bersifat global seperti pandemi covid-19. Beberapa aspek yang memungkinkan dapat dielaborasi adalah pengelolaan masalah, strategi *problem solving*, dan pola komunikasi keluarga. Keterbatasan dari penelitian ini adalah jumlah partisipan penelitian yang masih perlu ditambahkan sehingga generalisasi hasil penelitian dapat lebih representatif.

Kesimpulan

Dari hasil penelitian yang diketahui bahwa terdapat pengaruh dukungan sosial dan religiusitas terhadap resiliensi keluarga terdampak covid-19. Dukungan sosial memiliki pengaruh sedikit lebih besar dibandingkan dengan faktor religiusitas. Dukungan sosial yang dimaksud berasal dari anggota keluarga, teman dekat, dan rekan kerja serta dapat menjadi sumber daya untuk mengatasi kesulitan yang dialami (Zimet, Dahlem, Zimet & Farley, 1988). Sedangkan yang dimaksud dengan religiusitas di sini adalah variabel yang dapat didefinisikan sebagai ketertarikan individu dan keterlibatannya pada suatu agama (Saroglou, 2014).

Dengan adanya penelitian ini maka selama pandemi akan lebih baik pihak-pihak yang terlibat mendukung proses pembentukan resiliensi keluarga dengan kegiatan *support group* baik secara online maupun tatap muka terbatas dengan protokol kesehatan yang ketat, khususnya untuk orang-orang di lingkungan terdekat seperti tetangga atau teman. Salah satunya mengubah istilah *social distancing* menjadi *physical distancing* juga pemaknaan bahwa dalam kondisi kritis pandemi, kehidupan berinteraksi sosial dengan anggota keluarga, dan rekan kerja dibatasi namun bukan dihilangkan. Hal ini dikarenakan dukungan sosial merupakan faktor penting untuk menguatkan resiliensi keluarga.

Faktor religiusitas juga memiliki pengaruh signifikan terhadap resiliensi keluarga. Hal ini tentunya bisa menjadi masukan terhadap pemuka agama untuk membuat media dakwah yang bersifat positif untuk saling mendukung anggota keluarga di masa pandemi. Selain itu, kajian agama melalui platform online juga dapat dikembangkan secara massal. Dengan keterbatasan ruang peribadatan publik tentunya tidak menjadi alasan untuk dapat tetap menguatkan nilai-nilai religiusitas seseorang. Dengan demikian, nilai agama diharapkan dapat menjadi faktor protektif dalam menguatkan resiliensi keluarga di tengah kesulitan masa pandemi.

Referensi

Abdel-Khalek, A. M., & Lester, D. (2013). Mental health, subjective well-being and religiosity: Significant associations in Kuwait and USA. *Journal of Muslim Mental Health* 7(2):63-76. DOI:10.3998/jmmh.10381607.0007.204

- Baron, R.A., & Byrne, D. 2005. *Psikologi Sosial: Jilid 2 Edisi Sepuluh*. Jakarta: Penerbit Erlangga.
- Bastaman, H.D. 1996. *Meraih Makna Hidup*. Jakarta: Airlangga.
- Becvar, D. S. (Ed.). (2013). *Handbook of Family Resilience*. New York: Springer.
- Fetzer, J. E. (1999) *Multidimensional measurement of religiousness/spirituality for use in health research: A Report of the Fetzer Institute/ National Institute on Aging Working Group*. Kalamazoo: Fetzer Institute
- Gravetter, F. J., & Forzano, L. B. (2016). *Research Methods for the Behavioral Science 5th Edition*. Cengage Learning: USA.
- Herfinanda, R., Puspitasari, A., Rahmadian, L., & Kaloeti, V. S. (2021). Resiliensi Keluarga selama Pandemi COVID-19: Studi Literatur Sistematis. *Proceeding of Inter-Islamic University Conference on Psychology Articles, 1*, 1-11. DOI: 10.21070/IIUCP.V1I1.625
- Kumar, R. (2011). *Research Methodology a Step-by-Step Guide for Beginner 3rd Edition*. SAGE Publication: London
- McCubbin, A. I. Thompson, & M. A. McCubbin (1996). *Family Assessment: Resiliency, Coping and Adaptation*. Madison: University of Wisconsin System.
- Mufarrohah, L., & Kinanthi, M. R. (2020). Peran Resiliensi Keluarga terhadap Kualitas Hidup Individu Usia Dewasa Muda yang Tinggal di Jakarta di Masa Pandemi. *Prosiding E-Conference Konsorsium Psikologi Ilmiah Nusantara 2020*, 88-99. Udayana Press.
- Pertiwi, R. E., & Syakarofath, N. A. (2020). Family strength model dalam upaya meningkatkan ketangguhan keluarga di situasi krisis. *Altruism: Journal of Community Services, 1*, 91-98. Diunduh dari ejournal.umm.ac.id/index.php/altruism
- Rolland, J. S., & Walsh, F. (2006). Facilitating family resilience with childhood illness and disability. *Pediatric Opinion, 18*, 1–11.
- Sagita, D. D., Amsal, M. F., Fairuz, S. U.N. (2020). Analysis of Family Resilience: The Effects of the COVID-19. *SAWWA: Jurnal Studi Gender, 15*, 275-294.
- Saroglou, V. (2011). Believing, Bonding, Behaving, and Belonging: The Big Four Religious Dimensions and Cultural Variation. *Journal Of Cross-Cultural Psychology, 42*, 1320-1340. doi:10.1177/0022022111412267
- Saroglou, V. (2014). *Religion, Personality, and Social Behavior*. New York, NY: Taylor & Francis.
- Simon, J., Murphy, J., & Smith, S. (2005). Understanding and fostering family resilience. *Family Journal, 13*, 427–436.
- Sixbey, M. T. (2005). *Development of The Family Resilience Assessment Scale to Identify Family Resilience Constructs*. Dissertation: University of Florida
- Subandi, M. A. (2013). *Psikologi Agama dan Kesehatan Mental*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar
- Thouless, R.H. 2000. *Pengantar Psikologi Agama. (terjemahan)*. Jakarta: PT Raja Grafindo Persada.
- Walsh, F. (2016). *Strengthening Family Resilience 3rd Edition*. New York: The Guilford Press.
- Walsh, F. (2003). Family resilience: A framework for clinical practice. *Family Process, 42*, 1-18. <https://doi.org/10.1111/j.1545-5300.2003.00001.x>
- Walsh, F. (1996). The concept of family resilience: Crisis and challenge. *Family Process, 35*, 261–281.
- Walsh, F. (2002). A family resilience framework: Innovative practice applications. *Family Relations, 51*(2), 130–137.
- Walsh, F. (2014a). Conceptual framework for family bereavement care: Strengthening resilience. In D. Kissane (Ed.), *Bereavement care for families (pp. 17–29)*. New York: Routledge.

Zimet, G. D., Dahlem, N. W., Zimet, S. G., & Farley, G. K. (1988). The multidimensional scale of perceived social support. *Journal of Personality Assessment*, 52, 30-41. DOI: 10.1207/s15327752jpa5201_2

<https://covid19.go.id/peta-sebaran> diunduh pada 27 Maret 2021 pukul 21.00 WIB

<https://nasional.kompas.com/read/2020/06/03/21392401/komnas-perempuan-kdrt-meningkat-selama-pandemi-covid-19-mayoritas-korban?page=all>. Diunduh pada 27 Maret 2021 pukul 21.10. WIB

