

**HUBUNGAN PERSEPSI DUKUNGAN SOSIAL DENGAN RESILIENSI  
MAHASISWA KEPANITERAAN KLINIK FAKULTAS KEDOKTERAN  
UNIVERSITAS LAMPUNG**

**(Skripsi)**

**Oleh  
Syafira Salsabila  
2118011032**



**PROGRAM STUDI PENDIDIKAN DOKTER  
FAKULTAS KEDOKTERAN  
UNIVERSITAS LAMPUNG  
2025**

**HUBUNGAN PERSEPSI DUKUNGAN SOSIAL DENGAN RESILIENSI  
MAHASISWA KEPANITERAAN KLINIK FAKULTAS KEDOKTERAN  
UNIVERSITAS LAMPUNG**

**Oleh:**

**Syafira Salsabila**

**2118011032**

**Skripsi**

**Sebagai Salah Satu Syarat Untuk Memperoleh Gelar  
SARJANA KEDOKTERAN**

**Pada**

**Program Studi Pendidikan Dokter  
Fakultas Kedokteran Universitas Lampung**



**PROGRAM STUDI PENDIDIKAN DOKTER  
FAKULTAS KEDOKTERAN  
UNIVERSITAS LAMPUNG  
BANDAR LAMPUNG**

**2025**

Judul Skripsi : **HUBUNGAN PERSEPSI DUKUNGAN  
SOSIAL DENGAN RESILIENSI  
MAHASISWA KEPANITERAAN  
KLINIK FAKULTAS KEDOKTERAN  
UNIVERSITAS LAMPUNG**

Nama Mahasiswa : **Syafira Salsabila**

Nomor Pokok Mahasiswa : **2118011032**

Program Studi : **Pendidikan Dokter**

Fakultas : **Kedokteran**



**Dr. dr. Rika Lisiswanti, M.Med.Ed.**  
NIP. 198010052008122001

**Hesti Yuningrum, SKM., MPH.**  
NIP. 198306012023212037



**Dr. dr. Evi Kurniawaty, S. Ked., M.Sc.**  
NIP. 197601202003122001

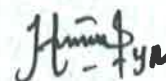
**MENGESAHKAN**

1. Tim Penguji : **Dr. dr. Rilka Liswanti, M.Med.Ed.**



---

Sekretaris : **Hesti Yuningrum, SKM., MPH.**



---

Peguji  
Bukan Pembimbing : **dr. M. Ricky Ramadhian, M.Sc., Sp.Rad.**



---



2. Dekan Fakultas Kedokteran



**Dr. dr. Evi Kurniawaty, S.Ked., M.Sc.**

**NIP 197601202003122001**

**Tanggal Lulus Ujian Skripsi: 21 Januari 2025**

## LEMBAR PERNYATAAN

Dengan ini saya menyatakan dengan sebenarnya bahwa:

1. Skripsi dengan judul **“Hubungan Persepsi Dukungan Sosial Dengan Resiliensi Mahasiswa Kepaniteraan Klinik Fakultas Kedokteran Universitas Lampung”** adalah hasil karya sendiri dan tidak melakukan penjiplakan atas karya penulis lain dengan cara tidak sesuai tata etika ilmiah yang berlaku dalam akademik atau yang disebut dengan plagiarisme.
2. Hak intelektual atas karya ilmiah ini diserahkan sepenuhnya kepada Universitas Lampung.

Atas pernyataan ini, apabila di kemudian hari ternyata ditemukan adanya ketidakbenaran, saya bersedia menanggung akibat dan sanksi yang diberikan terhadap saya.

Bandar Lampung, 21 Januari 2025

Pembuat pernyataan



Syafira Salsabila

## **RIWAYAT HIDUP**

Penulis lahir di Jakarta, pada tanggal 20 September 2003. Penulis merupakan anak kedua dari dua bersaudara dari Bapak Jajang Yusuf dan Ibu Supiyah. Penulis memiliki satu orang kakak laki-laki yang bernama Rizky Aulia Pratama. Penulis memiliki riwayat pendidikan sebagai berikut: TK Islam Tunas Melati pada tahun 2008, SD Negeri 02 Meruya Utara pada tahun 2009, SMP Negeri 206 Jakarta pada tahun 2015, SMA Negeri 65 Jakarta pada tahun 2018. Pada tahun 2021 penulis melanjutkan sarjana di Program Studi Pendidikan Dokter Fakultas Kedokteran Universitas Lampung melalui jalur SNMPTN. Penulis aktif pada organisasi Badan Eksekutif Mahasiswa (BEM) FK Unila sebagai staff dinas Kajian Strategi dan Advokasi pada kepengurusan 2022-2023.

اَكْتَسَبْتَ مَا وَعَلَيْهَا كَسَبْتَ مَا لَهَا وَسَعَهَا إِلَّا نَفْسًا اللَّهُ يُكَلِّفُ لَا

“Allah tidak membebani seseorang, melainkan sesuai dengan kesanggupannya” (QS. Al-Baqarah: 286)

Allah did not take away the sea from Musa; He parted it. Sometimes, Allah doesn't remove your challenges but opens a path for you to navigate through them.

Dengan segala kerendahan hati, sebuah persembahan untuk Bunda, Ayah, dan Abang. Terima kasih untuk setiap cinta, doa, jerih payah, dan dukungan yang tiada henti.

## SANWACANA

Puji dan syukur senantiasa penulis panjatkan kepada Allah SWT atas berkat rahmat dan karunia-Nya penulis dapat menyelesaikan skripsi ini. Skripsi dengan judul “Hubungan Persepsi Dukungan Sosial dengan Resiliensi Mahasiswa Kepaniteraan Klinik Fakultas Kedokteran Universitas Lampung” disusun sebagai pemenuh syarat guna mencapai gelar sarjana di Fakultas Kedokteran Universitas Lampung. Dalam penyelesaian studi dan penulisan skripsi ini, penulis banyak memperoleh bantuan baik dari pengajaran, bimbingan, dan arahan dari berbagai pihak baik secara langsung maupun tidak langsung. Dengan ini penulis ingin menyampaikan terima kasih kepada:

1. Prof. Dr. Ir. Lusmeilia Afriani, D.E.A., I.P.M., selaku Rektor Universitas Lampung.
2. Dr. dr. Evi Kurniawaty, S.Ked., M.Sc., selaku Dekan Fakultas Kedokteran Universitas Lampung.
3. Dr. dr. Rika Lisiswanti, S.Ked., M.Med.Ed., selaku pembimbing I yang telah meluangkan waktu dalam membantu, membimbing, dan memberikan kritik serta saran yang membangun dalam pengerjaan skripsi ini. Terima kasih atas segala ilmu yang telah diberikan kepada penulis.
4. Ibu Hesti Yuningrum, SKM., MPH., selaku pembimbing II yang telah meluangkan waktu dalam membantu, membimbing, dan memberikan kritik serta saran yang membangun dalam pengerjaan skripsi ini. Terima kasih atas segala ilmu yang telah diberikan kepada penulis.
5. dr. M. Ricky Ramadhian, M.Sc., Sp.Rad., selaku pembahas yang telah meluangkan waktu dan bersedia memberikan pembahasan, kritik, serta saran dalam pengerjaan skripsi ini.
6. Prof. Dr. dr. Asep Sukohar, M.Kes, Sp.KKLP., selaku pembimbing akademik saya sejak semester 1 hingga semester 7, terima kasih atas bimbingan dan ilmu yang telah diberikan selama ini.



7. Seluruh dosen Fakultas Kedokteran Universitas Lampung atas ilmu dan bimbingan yang telah diberikan selama proses perkuliahan.
8. Seluruh civitas akademika Fakultas Kedokteran Universitas Lampung yang telah membantu proses penyusunan skripsi dan membantu penulis selama menjalankan studi.
9. Bunda dan Ayah yang sangat saya cintai dan sayangi, untuk cinta, kasih sayang, perhatian, dukungan, dan doa yang selalu mengalir setiap saat. Terima kasih atas segala perjuangan dalam memberikan pendidikan yang terbaik untukku.
10. Abang tersayang, atas segala bantuan, doa, kasih sayang, kesabaran, dan selalu menjadi alasan saya untuk berjuang terus sampai saat ini.
11. Seluruh keluarga besar atas segala doa, dukungan, semangat, kesabaran, serta motivasi sepanjang proses perkuliahan.
12. Sahabat – sahabat sejak SMA yaitu Ika, Sanas, Hafiz, Ezra, Edita, Riska, Sekar, dan Dinda, terima kasih selalu hadir dan memberikan semangat dalam kondisi apapun.
13. Teman – teman Arbenta yaitu Farhah, Wayan, Grety, Ayu, Nana, Abigael, dan Shafana untuk setiap cerita, gelak tawa, dan dukungan yang senantiasa mengiringi kehidupan penulis selama pendidikan.
14. Teman – teman kelompok tutorial 3 yang menjadi keluarga pertama saya di FK Unila dan kelompok tutorial 14 yang menjadi teman belajar hingga akhir masa pendidikan preklinik.
15. Teman seperjuangan skripsi yaitu Anggi, Alvino, Fuad, dan Rahma atas bantuan dan motivasinya selama penyusunan skripsi.
16. Teman – teman PU2IN PI2IMIDIN Fakultas Kedokteran Universitas Lampung angkatan 2021 atas dukungan, bantuan, kerjasama yang telah diberikan selama ini dan terima kasih telah menjadi teman seperjuangan.
17. Seluruh kakak – kakak co-ass FK Unila periode September – November 2024 yang turut serta membantu dan terlibat dalam pelaksanaan penyusunan skripsi yang tidak dapat disebutkan satu per satu.

Penulis sangat menyadari bahwa skripsi ini tidak sempurna dan masih banyak kekurangan. Oleh karenanya atas kesalahan dan kekurangan dalam penulisan skripsi ini, penulis mohon maaf dan bersedia menerima kritikan yang membangun. Akhir kata, penulis berharap semoga skripsi ini dapat bermanfaat bagi ilmu pengetahuan dan siapa pun yang membacanya.

Bandar Lampung, 21 Januari 2025

Syafira Salsabila

## ABSTRACT

### THE RELATIONSHIP BETWEEN PERCEIVED SOCIAL SUPPORT AND RESILIENCE OF CLINICAL CLERKSHIP STUDENTS AT LAMPUNG UNIVERSITY

By

**SYAFIRA SALSABILA**

**Background:** The high demands of learning during clinical clerkship often cause stress among students, which requires a defense mechanism to cope with stressful situations, known as resilience. One of the factors that significantly influences an individual's resilience is perceived social support, who come from family, friend, and significant other. The aim of this study is to examine the relationship between perceived social support and resilience of clinical clerkship student Lampung University.

**Methods:** This research adopts a quantitative approach with a cross-sectional design. The sampling technique is a consecutive sampling. The research subjects were clinical clerkship student Lampung University at RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Bandar Lampung and Rumah Sakit Jiwa Provinsi Lampung with total populations is 340 students and the sample were 87 students. The dependent variable in this study were resilience, while the independent variable was perceived social support. This study used two instruments to measure these variables, there are Connor Davidson Resilience Scale and Multidimensional Perceived of Social Support. The data were analyzed using the Spearman correlation test.

**Results:** In the bivariate analysis, a  $p\text{-value} < 0,05$  was obtained 43 students had high resilience (49,4%) and 62 students had high perceived social support (71,3%).

**Conclusion:** There was a significant relationship between perceived social support and resilience of clinical clerkship students at Lampung University.

**Keywords:** clinical clerkship student perceived social support, resilience.

## ABSTRAK

### HUBUNGAN PERSEPSI DUKUNGAN SOSIAL DENGAN RESILIENSI MAHASISWA KEPANITERAAN KLINIK FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS LAMPUNG

Oleh

**SYAFIRA SALSABILA**

**Latar Belakang:** Tingginya tuntutan pembelajaran di kepaniteraan klinik seringkali membuat mahasiswa stres, sehingga diperlukannya suatu mekanisme pertahanan diri terhadap situasi stres yaitu resiliensi. Salah satu faktor yang sangat berpengaruh terhadap kemampuan resiliensi individu adalah persepsi dukungan sosial yang berasal dari keluarga, teman, dan orang spesial. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan persepsi dukungan sosial dengan resiliensi mahasiswa kepaniteraan klinik Fakultas Kedokteran Universitas Lampung.

**Metode:** Penelitian kuantitatif dengan pendekatan *cross sectional*. Teknik pengambilan sampel menggunakan *consecutive sampling*. Populasi sampel yaitu mahasiswa kepaniteraan klinik Fakultas Kedokteran Universitas Lampung di RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Bandar Lampung dan Rumah Sakit Jiwa Provinsi Lampung sebanyak 340 mahasiswa dan sampel yang digunakan sebanyak 87 mahasiswa. Variabel terikat yaitu tingkat resiliensi diukur dengan *Connor Davidson Resilience Scale* dengan variabel bebas persepsi dukungan sosial yang diukur dengan *Multidimensional Perceived of Social Support*. Data hasil penelitian ini dianalisis menggunakan uji korelasi Spearman.

**Hasil:** Pada analisis bivariat didapatkan nilai  $p < 0,05$  dengan mayoritas responden memiliki resiliensi tinggi sebanyak 43 mahasiswa (49,4%) dan tingkat persepsi dukungan sosial tinggi sebanyak 62 mahasiswa (71,3%).

**Simpulan:** Terdapat hubungan yang bermakna antara persepsi dukungan sosial dengan resiliensi mahasiswa kepaniteraan klinik Fakultas Kedokteran Universitas Lampung.

**Kata kunci:** mahasiswa kepaniteraan klinik, persepsi dukungan sosial, resiliensi.

## DAFTAR ISI

	Halaman
<b>DAFTAR ISI .....</b>	<b>iii</b>
<b>DAFTAR TABEL.....</b>	<b>v</b>
<b>DAFTAR GAMBAR .....</b>	<b>vi</b>
<b>DAFTAR LAMPIRAN.....</b>	<b>vii</b>
<b>BAB I PENDAHULUAN .....</b>	<b>9</b>
1.1. Latar Belakang .....	9
1.2. Rumusan Masalah .....	11
1.3. Tujuan Penelitian.....	11
1.3.1. Tujuan Umum .....	11
1.3.2. Tujuan Khusus.....	12
1.4. Manfaat Penelitian.....	12
1.4.1 Bagi Penulis .....	12
1.4.2 Bagi Mahasiswa Kepaniteraan Klinik Fakultas Kedokteran Universitas Lampung .....	12
<b>BAB II TINJAUAN PUSTAKA .....</b>	<b>13</b>
2.1. Masalah Pada Mahasiswa Kepaniteraan Klinik .....	13
2.2. Resiliensi .....	15
2.2.1. Definisi Resiliensi .....	15
2.2.2. Aspek Resiliensi .....	16
2.2.3. Faktor Resiliensi.....	19
2.2.4. Fungsi Resiliensi .....	20
2.2.5. Alat Ukur Resiliensi .....	22
2.3. Persepsi Dukungan Sosial.....	23
2.3.1. Definisi Persepsi Dukungan Sosial .....	23
2.3.2. Aspek Persepsi Dukungan Sosial .....	25
2.3.3. Jenis Persepsi Dukungan Sosial .....	28
2.3.4. Fungsi Persepsi Dukungan Sosial .....	29
2.3.5. Alat Ukur Persepsi Dukungan Sosial .....	30
2.4. Hubungan Persepsi Dukungan Sosial Dengan Resiliensi .....	32
2.5. Kerangka Teori.....	34

2.6. Kerangka Konsep .....	35
2.7. Hipotesis.....	35
<b>BAB III METODE PENELITIAN .....</b>	<b>36</b>
3.1. Jenis dan Desain Penelitian .....	36
3.2. Tempat dan Waktu Penelitian .....	36
3.2.1. Tempat Penelitian .....	36
3.2.2. Waktu Penelitian .....	36
3.3. Populasi dan Sampel Penelitian .....	36
3.3.1. Populasi Penelitian .....	36
3.3.2. Sampel Penelitian .....	37
3.4. Kriteria Inklusi dan Eksklusi.....	38
3.4.1. Kriteria Inklusi .....	38
3.4.2. Kriteria Eksklusi.....	39
3.5. Variabel Penelitian .....	39
3.5.1. Variabel Bebas .....	39
3.5.2. Variabel Terikat.....	39
3.6. Definisi Operasional Variabel Penelitian.....	39
3.7. Instrumen Penelitian .....	40
3.7.1. Kuesioner Resiliensi .....	40
3.7.2. Kuesioner Persepsi Dukungan Sosial .....	41
3.8. Teknik Pengumpulan Data.....	42
3.9. Uji Validitas dan Reliabilitas .....	43
3.10. Alur Penelitian.....	44
3.11. Pengolahan Data.....	44
3.12. Analisis Data .....	45
3.12.1. Analisis Univariat .....	45
3.12.2. Analisis Bivariat .....	45
3.13. Etika Penelitian ( <i>Ethical Clearance</i> ).....	46
<b>BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN.....</b>	<b>48</b>
4.1. Hasil Penelitian.....	48
4.1.1. Analisis Univariat .....	48
4.1.2. Analisis Bivariat .....	51
4.2. Pembahasan.....	52

4.2.1. Resiliensi.....	52
4.2.2. Persepsi Dukungan Sosial.....	55
4.2.3. Hubungan Persepsi Dukungan Sosial Dengan Resiliensi Mahasiswa Kepaniteraan Klinik.....	58
4.2.4. Keterbatasan Penelitian.....	60
<b>BAB V SIMPULAN DAN SARAN.....</b>	<b>61</b>
5.1. Kesimpulan .....	61
5.2. Saran .....	61

**DAFTAR TABEL**

Tabel	Halaman
1. Persebaran Jumlah Mahasiswa Kepaniteraan Klinik .....	37
2. Definisi Operasional .....	39
3. Distribusi Pernyataan CD-RISC .....	41
4. Distribusi Pernyataan MSPSS .....	42
5. Karakteristik Responden .....	48
6. Distribusi Frekuensi Tingkat Resiliensi .....	49
7. Distribusi Aspek- Aspek Resiliensi .....	49
8. Distribusi Frekuensi Tingkat Persepsi Dukungan Sosial .....	50
9. Distribusi Sumber Persepsi Dukungan Sosial .....	50
10. Tabulasi Silang Persepsi Dukungan Sosial dengan Resiliensi .....	51
11. Uji Korelasi Spearman .....	51



**DAFTAR GAMBAR**

Gambar	Halaman
1. Kerangka Teori Hubungan Persepsi Dukungan Sosial Dengan Resiliensi .....	34
2. Kerangka Konsep Hubungan Persepsi Dukungan Sosial Dengan Resiliensi.....	35
3. Alur Penelitian Hubungan Persepsi Dukungan Sosial Dengan Resiliensi.....	44

**DAFTAR LAMPIRAN**

Lampiran 1	Lembar Informed Consent
Lampiran 2	Lembar Persetujuan Responden
Lampiran 3	Lembar Identitas Responden
Lampiran 4	Kuesioner CD-RISC
Lampiran 5	Kuesioner MSPSS
Lampiran 6	Surat Izin Penelitian
Lampiran 7	Surat Pengajuan Etik
Lampiran 8	Dokumentasi Penelitian
Lampiran 9	Pengkategorian Data Pada Excel
Lampiran 10	Frekuensi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin
Lampiran 11	Frekuensi Responden Berdasarkan Usia
Lampiran 12	Frekuensi Responden Berdasarkan Keterangan Tinggal
Lampiran 13	Frekuensi Responden Berdasarkan Stase Kepaniteraan
Lampiran 14	Distribusi Frekuensi Tingkat Resiliensi
Lampiran 15	Distribusi Frekuensi Tingkat Persepsi Dukungan Sosial
Lampiran 16	Tabulasi Silang Persepsi Dukungan Sosial dengan Resiliensi
Lampiran 17	Uji Korelasi Spearman

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

#### **1.1. Latar Belakang**

Mahasiswa kedokteran akan menempuh dua tahap pendidikan yaitu, tahap preklinik dan klinik. Program profesi atau tahap klinik di rumah sakit pendidikan dapat diikuti oleh mahasiswa kedokteran yang telah menyelesaikan program sarjana atau tahap preklinik di universitas yang memiliki program studi pendidikan dokter (FK Unila, 2020). Kedua tahap ini memiliki beban belajar dan tanggung jawab yang berbeda. Pada tahap preklinik mahasiswa akan fokus dengan ilmu kedokteran yang akan diaplikasikan kepada pasien di tahap klinik (Bianca *et al.*, 2021). Pada pendidikan tahap klinik mahasiswa akan menerapkan sistem pembelajaran klinik dan komunitas (*community experience*) yang mengimplementasikan bentuk dan tingkat pelayanan kesehatan secara nyata di rumah sakit pendidikan (Raharjanti and Ramadianto, 2016). Proses pembelajaran di kepaniteraan klinik melibatkan banyak pihak (pasien, komunitas, dan tenaga kesehatan lainnya) dan proses ini berjalan seiring dengan pelayanan kesehatan sehingga seringkali menimbulkan suatu masalah yang dapat membuat mahasiswa menjadi stres (Malahayani *et al.*, 2019).

Terdapat perbedaan yang signifikan pada tingkat stres mahasiswa preklinik dan klinik. Penelitian yang telah dilakukan di Fakultas Kedokteran Universitas Lampung menunjukkan bahwa mahasiswa kepaniteraan klinik mengalami tingkat depresi lebih tinggi yaitu sebesar 83,8% dibandingkan dengan mahasiswa preklinik yang hanya 32,3% (Annida, 2013). Sebagian besar mahasiswa tahap klinik menyatakan bahwa penyebab stres yang paling umum dialami selama menjalani kepaniteraan klinik adalah jadwal yang padat dan *deadline*, sehingga mahasiswa sulit untuk membagi waktu belajar, istirahat, dan bersosialisasi dengan teman dan keluarga. Proses adaptasi dari masa preklinik ke klinik yang sangat berubah dan berbeda, sifat individual

anggota koas yang menjadi teman satu tim sehingga tidak koordinatif, tingginya tekanan dari konsulen, banyaknya masukan yang berbeda dari berbagai pihak, bertemu dengan berbagai karakter pasien membuat mahasiswa kepaniteraan mudah stres dan kelelahan (Fauziah *et al.*, 2022). Oleh sebab itu, selama proses pembelajaran mahasiswa memerlukan suatu mekanisme pertahanan diri terhadap situasi stres yang disebut dengan resiliensi. Penelitian menunjukkan terdapat hubungan bermakna antara resiliensi dengan stres, semakin tinggi tingkat resiliensi maka semakin rendah tingkat stres mahasiswa (Ikhwaningrum *et al.*, 2022).

Mahasiswa di Indonesia saat ini memiliki tingkat resiliensi yang rendah, hal itu terbukti dari meningkatnya kasus bunuh diri pada usia remaja hingga dewasa muda. Kasus bunuh diri pada remaja dan dewasa muda berada pada rentang usia antara 15 hingga 29 tahun. Kasus bunuh diri ini menjadi penyebab kematian terbesar keempat pada kelompok usia remaja seluruh dunia. Berdasarkan data WHO tahun 2019 dalam *Suicide Worldwide In 2019: Global Health Estimates* didapatkan Indonesia menjadi negara kedua terbanyak dengan kejadian bunuh diri di wilayah Asia Tenggara, yaitu di angka 6.554 kasus (WHO, 2019). Resiliensi adalah kemampuan untuk bertahan dalam situasi sulit sampai mencapai tujuan yang diinginkan. Mahasiswa penting untuk memiliki resiliensi agar mereka mampu bertahan dalam situasi sulit dan bangkit kembali dari keterpurukan untuk mempertahankan semangat dalam belajar (Andriani and Kuncoro, 2020). Resiliensi merupakan elemen penting untuk mencegah perkembangan gangguan psikologis dan menjaga fungsi optimal kesehatan fisik dalam keadaan hidup penuh tekanan. Banyak penelitian sebelumnya yang meyakini resiliensi dapat diperkuat oleh faktor pendukung resiliensi, sebab resiliensi bukan sebuah genetik yang diturunkan sejak lahir melainkan hasil perkembangan dari beberapa faktor. Proses perkembangan faktor resiliensi mencerminkan kapasitas individu untuk melakukan penyesuaian yang positif dalam melewati keadaan hidup yang sulit (Keye and Pidgeon, 2013).

Salah satu faktor yang sangat berpengaruh terhadap kemampuan resiliensi individu adalah dukungan sosial (Munawwarah *et al.*, 2023). Berdasarkan besarnya pengaruh terhadap kesejahteraan individu dalam proses adaptasi, dukungan sosial yang dipersepsikan memiliki peranan lebih besar daripada yang diterima. Hal ini dikarenakan adanya perbedaan kebutuhan dukungan pada tiap individu, sehingga akan menerjemahkan dukungan sosial yang diterima ke dalam persepsi yang berbeda. Selain itu tidak semua dukungan yang diterima dapat membantu individu dalam menghadapi situasi sulit, sehingga dengan persepsi dukungan sosial akan memberikan keyakinan pada individu bahwa mereka telah cukup diberikan dukungan oleh lingkungan sekitar (Cohen and Wills, 1985). Hal ini didukung dengan penelitian Dawson and Pooley (2013), yang menunjukkan persepsi dukungan sosial dari orang tua, teman, dan orang terdekat akan meningkatkan ketahanan mahasiswa dalam menghadapi tantangan, kecemasan, dan tuntutan akademik di Perguruan Tinggi. Selain itu, persepsi dukungan sosial dapat memotivasi mahasiswa untuk berkembang dalam bidang akademik dan mencapai prestasi yang lebih baik (Dupont *et al.*, 2015). Berdasarkan latar belakang diatas, peneliti ingin mengetahui hubungan persepsi dukungan sosial (*family, friend, dan significant other*) dengan resiliensi khususnya pada mahasiswa kepaniteraan klinik Fakultas Kedokteran Universitas Lampung.

## **1.2. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan, maka didapatkan suatu rumusan masalah yaitu, apakah terdapat hubungan persepsi dukungan sosial dengan resiliensi mahasiswa kepaniteraan klinik Fakultas Kedokteran Universitas Lampung?.

## **1.3. Tujuan Penelitian**

### **1.3.1. Tujuan Umum**

Tujuan umum penelitian ini adalah untuk mengetahui apakah terdapat hubungan persepsi dukungan sosial dengan resiliensi

mahasiswa kepaniteraan klinik Fakultas Kedokteran Universitas Lampung.

### **1.3.2. Tujuan Khusus**

Berdasarkan tujuan umum di atas, maka dapat disusun suatu tujuan khusus sebagai berikut:

1. Mengetahui tingkat persepsi dukungan sosial (*family, friend, dan significant other*) pada mahasiswa kepaniteraan klinik Fakultas Kedokteran Universitas Lampung.
2. Mengetahui tingkat resiliensi pada mahasiswa kepaniteraan klinik Fakultas Kedokteran Universitas Lampung.

## **1.4. Manfaat Penelitian**

### **1.4.1 Bagi Penulis**

1. Mengetahui hubungan persepsi dukungan sosial dengan resiliensi mahasiswa kepaniteraan klinik Fakultas Kedokteran Universitas Lampung.
2. Memperoleh wawasan terkait bidang ilmu pengetahuan yang ditulis dan dapat menerapkannya di kehidupan sehari-hari.
3. Sebagai pengalaman sekaligus sarana pembelajaran dalam melakukan penelitian.

### **1.4.2 Bagi Mahasiswa Kepaniteraan Klinik Fakultas Kedokteran Universitas Lampung**

1. Memberikan informasi tentang hubungan persepsi dukungan sosial dengan resiliensi mahasiswa kepaniteraan klinik Fakultas Kedokteran Universitas Lampung.
2. Memberikan informasi yang berguna untuk mengoptimalkan sumber persepsi dukungan sosial yang dapat meningkatkan resiliensi mahasiswa kepaniteraan klinik.

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **2.1. Masalah Pada Mahasiswa Kepaniteraan Klinik**

Pendidikan kedokteran terdiri atas 2 tahap yaitu sarjana kedokteran atau preklinik dan tahap profesi atau disebut juga kepaniteraan klinik (KKI, 2012). Mahasiswa menjalani tahap sarjana minimal 7 semester dan maksimal 14 semester dilanjutkan tahap profesi minimal 4 semester dan maksimal 8 semester di Rumah Sakit Pendidikan. Sistem pendidikan Program Studi Pendidikan Dokter Universitas Lampung berbasis sistem kredit semester dengan banyak 40 SKS. Tahap kepaniteraan klinik di Fakultas Kedokteran Universitas Lampung dilakukan selama minimal 80 minggu aktif dan dapat berlangsung hingga 140 minggu. Tahap ini terbagi atas 5 stase mayor dan 8 stase minor. Stase mayor terdiri atas bagian Ilmu Penyakit Dalam, Ilmu Kebidanan dan Penyakit Kandungan, Ilmu Kesehatan Anak, Ilmu Bedah, dan Ilmu Kedokteran Komunitas. Pada stase minor terdiri atas bagian Ilmu Penyakit Saraf, Ilmu Penyakit Mata, Ilmu Kesehatan THT-KL, Ilmu Kesehatan Kulit dan Kelamin, Ilmu Radiologi, Ilmu Anesthesiologi, Ilmu Forensik dan Medikolegal, dan Ilmu Kesehatan Jiwa. Kepaniteraan klinik stase mayor berlangsung selama 10 minggu efektif dan stase minor berlangsung selama 5 minggu efektif (FK Unila, 2020).

Terdapat perbedaan yang bermakna pada tingkat stres mahasiswa preklinik dan klinik. Penelitian yang telah dilakukan oleh Andy and Chris (2018) di Fakultas Kedokteran Universitas Tarumanegara menemukan terdapat perbedaan bermakna pada tingkat stres mahasiswa preklinik dan klinik. Hal ini disebabkan oleh jam tugas yang diperpanjang, peningkatan beban kerja dan penanganan masalah yang berhubungan dengan pasien seperti situasi darurat, trauma, dan kematian. Tantangan yang umumnya biasa dihadapi mahasiswa kepaniteraan adalah jadwal yang padat, kondisi lapangan yang tidak dapat diprediksi (jumlah pasien dan pasien yang tidak kooperatif),

penanganan pada beberapa penyakit yang cukup sulit untuk kompetensi dokter umum, dan ketidaknyamanan lingkungan pelayanan kesehatan dalam menunjang proses pembelajaran. Hambatan lain yang sering dihadapi mahasiswa adalah *learning objectives* yang kurang jelas, kurangnya partisipasi aktif dari mahasiswa lain, kurangnya latihan *problem solving*, observasi, dan pemberian umpan balik langsung terhadap proses kepaniteraan sehingga mahasiswa tidak dapat refleksi diri dan diskusi terkait kurangnya kinerja dalam proses pembelajaran (Malahayani *et al.*, 2019).

Stres pada mahasiswa kedokteran dapat memengaruhi pengembangan profesional dan kinerja akademik. Mahasiswa yang tertekan cenderung menunjukkan penurunan sikap kemanusiaan dan empati pada pasien maupun rekan mahasiswa lainnya. Sehingga untuk menjamin keselamatan dan kesejahteraan pasien, sangat penting untuk menjaga kesehatan fisik maupun mental mahasiswa kedokteran (Shete and Garkal, 2015). Penurunan kinerja akademik pada mahasiswa kepaniteraan yang mengalami stres ditunjukkan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Fauziah *et.al* (2022) pada 85 mahasiswa kepaniteraan klinik di Universitas Yarsi, pada mahasiswa yang memiliki tingkat stres ringan hingga sedang lebih banyak mahasiswa yang mendapatkan hasil nilai kepaniteraan A maupun A- dan mahasiswa dengan tingkat stres berat lebih banyak mendapatkan nilai AB. Mahasiswa kedokteran dapat mengalami penurunan prestasi akademik, penurunan konsentrasi, dan penurunan daya ingat akibat stres. Tingginya prevalensi stres pada mahasiswa kedokteran dapat mengganggu kemampuan belajar yang akhirnya akan memengaruhi kualitas dalam perawatan pasien yang akan ditangani dan meningkatkan risiko terjadinya malpraktik (Adryana *et al.*, 2020). Malpraktik merupakan kesalahan atau kelalaian yang dilakukan tenaga kesehatan dalam menjalankan tugasnya, yaitu yang tidak sesuai standar profesi dan prosedur operasional dan menyebabkan pasien menderita luka berat, cacat, atau meninggal dunia (Aziz, 2014).



## 2.2. Resiliensi

### 2.2.1. Definisi Resiliensi

Seorang individu dalam menjalani kehidupan akan menghadapi situasi yang tidak menyenangkan, keadaan tersebut akan menimbulkan tekanan tersendiri. Untuk dapat melewati masa sulit tersebut dibutuhkan ketahanan pada diri individu yang disebut sebagai resiliensi. Resiliensi berasal dari kata “*resilience*”, yang berarti daya lenting atau pulih ataupun kemampuan untuk bangkit (Aprilia, 2013). Menurut Keye and Pidgeon (2013) resiliensi didefinisikan sebagai kemampuan yang dimiliki individu untuk pulih dari peristiwa kehidupan yang penuh dengan tekanan dan tantangan melalui peningkatan pengetahuan secara adaptif dalam mengatasi situasi buruk pada masa sekarang maupun di masa mendatang. Pada dasarnya resiliensi bukan suatu karakteristik yang dimiliki ataupun tidak, melainkan sebuah perilaku dan tindakan yang dapat dipelajari dan dikembangkan dalam diri. Resiliensi merupakan suatu proses dinamis, yang ditunjukkan saat individu melakukan tindakan adaptif ketika mengalami kesulitan. Resiliensi tidak hanya bergantung pada lingkungan individu, namun juga pada perkembangan diri individu itu sendiri (Rojas, 2015). Seseorang yang memiliki tingkat resiliensi tinggi dianggap memiliki strategi koping yang positif mencakup, perencanaan (*planning*), penerimaan (*acceptance*), dan penyusunan kembali (*reframing*) (Sampogna *et al.*, 2021). Hal ini terjadi karena individu dengan resiliensi tinggi memiliki karakteristik seperti, adanya dukungan sosial dari lingkungan sekitar, mudah bergaul/*easy going*, memiliki keterampilan berpikir cerdas, memiliki satu atau lebih bakat, percaya pada kemampuan diri sendiri dalam mengambil keputusan, serta memiliki spiritualitas atau religiusitas yang baik (Murphey *et al.*, 2013).

Secara umum resiliensi adalah kemampuan individu untuk beradaptasi dan menghadapi sebuah rintangan hidup. Resiliensi dalam

bidang pendidikan disebut juga resiliensi akademik. Resiliensi akademik merujuk pada kemampuan mahasiswa untuk menghadapi dan bangkit dari tantangan akademik (Cassidy, 2016). Tingginya tuntutan pada mahasiswa kepaniteraan klinik tentu akan menemukan berbagai kesulitan dalam belajar. Sehingga dengan mengembangkan sikap resiliensi, mahasiswa akan lebih mudah menyesuaikan diri dengan keadaan. Mahasiswa yang dapat menyesuaikan diri dengan akademiknya dapat merasa nyaman dengan gaya hidupnya sebagai mahasiswa, merasa puas dengan hasil belajar, serta memiliki keinginan untuk terus belajar dan menyelesaikan studinya (Anderson *et al.*, 2016).

### **2.2.2. Aspek Resiliensi**

Wagnild and Young (1993) menyatakan terdapat lima aspek resiliensi, yaitu:

#### **1. Ketenangan**

Ketenangan merupakan sebuah keseimbangan antara perspektif individu dengan pengalaman yang dimiliki. Ketenangan ini mengacu pada kemampuan untuk mempertimbangkan masalah secara menyeluruh, sehingga individu dapat menemukan solusi untuk setiap masalah yang dihadapi. Keberhasilan setiap penyelesaian sebelumnya dapat memotivasi individu untuk bangkit dari kesulitan, dan mengakibatkan individu menjadi lebih resilien.

#### **2. Kemandirian**

Kemandirian adalah kepercayaan diri dan kemampuan yang dimiliki oleh seorang individu. Pemahaman individu terkait kelebihan dan kekurangan yang dimiliki akan memberi gambaran sejauh mana individu dapat bergantung pada dirinya sendiri dalam menghadapi kesulitan.

### 3. Eksistensial Kesendirian

Eksistensial kesendirian memberikan kesadaran pada individu bahwa jalan hidup setiap orang berbeda. Perasaan bebas dan unik tiap individunya merupakan dampak dari eksistensial kesendirian, meskipun mengetahui banyaknya pengalaman individu lain namun menyadari bahwa segala sesuatu akan dihadapi sendiri. Kemampuan individu resilien untuk menyelesaikan masalah secara mandiri menyebabkan individu tersebut tidak mudah dipengaruhi orang lain.

### 4. Ketekunan

Ketekunan adalah sikap yang tetap teguh dalam menghadapi kesulitan. Ketekunan merupakan keinginan untuk bertahan dalam perjuangan hidup dan disiplin diri. Individu yang memiliki resiliensi mampu bersikap positif meskipun menghadapi hambatan dan mampu menyelesaikan masalah untuk mencapai tujuannya.

### 5. Kebermaknaan

Kebermaknaan adalah kesadaran bahwa hidup memiliki tujuan dan bernilai untuk berkontribusi selama hidupnya. Hal ini membuat individu bersyukur atas apa yang dimilikinya dan menjadi salah satu alasan untuk meneruskan hidup.

(Rahmanisa *et al.*, 2021; Wagnild and Young, 1993)

Pendapat lain terkait aspek resiliensi berikutnya di kemukakan oleh Connor and Davidson (2003) dimana terdapat lima aspek resiliensi pada individu, antara lain:

1. Kompetensi personal, standar yang tinggi, dan ketekunan  
Rintangan, hambatan, atau ancaman dianggap sebagai tantangan yang perlu dilewati dalam mencapai suatu tujuan bagi individu dengan sikap resilien. Selain itu, individu memiliki

keyakinan yang kuat bahwa mereka mampu menyelesaikan masalah yang dihadapi. Kemudian, individu akan meningkatkan standar atau target yang harus dicapai. Hal ini membantu individu yang resilien untuk fokus pada perkembangan diri saat menghadapi kesulitan atau masalah. Individu memiliki dorongan untuk terus berkembang yang didukung oleh ketekunan dalam berproses. Ketekunan akan mendorong individu untuk bangkit dari keterpurukkan.

2. Percaya pada naluri, toleransi terhadap kondisi negatif, dan memperkuat efek stres

Individu yang memiliki resiliensi tahan terhadap berbagai kondisi negatif, dan berusaha tetap toleran terhadap situasi tersebut. Sebuah kondisi negatif yang dihadapi individu dianggap sebagai sebuah kenyataan yang harus diterima. Tidak hanya menerima, tetapi juga berusaha mendapatkan dukungan dari orang lain untuk membantu memperbaiki keadaan. Individu membutuhkan dukungan orang lain untuk mempercepat bangkit dari keterpurukannya. Dukungan emosional, penghargaan, dan informasi dapat membantu individu dalam menghadapi tantangan tersebut.

3. Penerimaan positif terhadap perubahan dan kedekatan dengan orang lain

Individu yang memiliki resiliensi akan mengatasi sebuah tantangan dengan optimis. Individu tersebut percaya akan adanya kebaikan dalam situasi sesulit apapun. Selain itu, individu percaya bahwa mereka memiliki kemampuan untuk mengarahkan diri ke pencapaian serta tujuan individu ataupun kelompok. Keyakinan ini membuat individu menjadi lebih percaya dengan diri sendiri serta orang lain. Kuatnya keyakinan dan hubungan dengan orang lain membuat individu merasa

aman saat menghadapi kesulitan, sehingga dapat memaksimalkan potensi yang dimiliki.

#### 4. Kontrol dan faktor

Individu yang memiliki resiliensi akan tahan terhadap stres dan dapat mengontrol emosi dalam situasi yang baik maupun buruk. Individu tetap realistis terhadap kemampuan mengendalikan emosi yang dimiliki, sehingga memiliki kesadaran bahwa tidak selalu emosi dapat dikendalikan oleh dirinya sendiri.

#### 5. Pengaruh spiritual

Individu mengetahui dan menyadari bahwa kekuatan untuk terus bangkit dari keterpurukkan berasal dari keyakinannya terhadap Tuhan. Keyakinan ini yang membuat individu optimis dan mampu menyesuaikan diri hingga dapat menghadapi tantangan dengan cara yang positif.

(Connor and Davidson, 2003; Nashori and Saputro, 2021)

### 2.2.3. Faktor Resiliensi

Menurut Grotberg (1996) terdapat tiga faktor yang memengaruhi resiliensi, yaitu *I Have*, *I Am*, dan *I Can*. *I Have* adalah faktor pendukung eksternal seperti memiliki teman dan keluarga yang dapat dipercaya, memiliki batasan perilaku dan keinginan untuk mandiri, dan memiliki contoh teladan yang baik. *I Am* merupakan faktor pendukung internal seperti sikap tenang dan baik hati, pintar, menghargai diri sendiri, bertanggung jawab, empati terhadap orang lain, optimis, dan penuh harapan. *I Can* adalah komponen keterampilan interpersonal dan pemecahan masalah, seperti menciptakan ide dan inovasi baru, menyelesaikan tugas sampai tuntas, bersenda gurau untuk mengurangi ketegangan, berkomunikasi tentang pikiran dan perasaan dengan orang lain, dapat menyelesaikan

masalah, mengelola perilaku, dan mencari bantuan saat diperlukan (Hertinjung *et al.*, 2022).

Selanjutnya Resnick *et al.*, (2011) mengemukakan bahwa terdapat empat faktor yang memengaruhi resiliensi, yaitu:

1. Harga Diri

Pandangan individu terhadap nilai dirinya atau bagaimana seseorang menilai, mengakui, menghargai, dan mencintai dirinya sendiri akan memberikan dorongan untuk bangkit dari kegagalan dengan memaksimalkan potensi yang dimiliki.

2. Dukungan Sosial

Dukungan sosial sering dikaitkan dengan kemampuan bertahan saat menghadapi sebuah kesulitan. Sehingga, ketika pelaku sosial di sekitarnya memberikan bantuan untuk menyelesaikan masalah mereka, individu tersebut akan lebih mampu bertahan.

3. Emosi Positif

Saat individu menghadapi situasi yang sangat krisis, emosi positif sangat dibutuhkan untuk membantu mereka dalam mengurangi stres.

4. Spiritualitas

Individu dengan memiliki perspektif spiritual, individu percaya bahwa Tuhan adalah penolong dalam setiap kesulitan yang dihadapi, dan bukan hanya dengan bantuan manusia masalah dapat terselesaikan.

(Rahmanisa *et al.*, 2021; Resnick *et al.*, 2011)

#### **2.2.4. Fungsi Resiliensi**

Resiliensi memegang peranan penting pada individu yang mengalami kesulitan, fungsi resiliensi menurut Reivich and Shatte (2002) yaitu:

### 1. *Overcoming*

Mengatasi suatu masalah dapat dilakukan dengan menganalisis dan mengubah perspektif individu untuk menjadi lebih positif serta meningkatkan kemampuan dalam mengendalikan kehidupannya sendiri. Sehingga individu dapat terus merasa termotivasi, produktif, terlibat, dan bahagia, meskipun menghadapi berbagai tekanan.

### 2. *Steering through*

Individu dengan resiliensi tinggi dapat mengarahkan dirinya sendiri untuk mengelola suatu keadaan dalam melalui rintangan dalam hidup. *Steering through* dalam stres berat diartikan juga sebagai *self-efficacy*, yaitu keyakinan bahwa individu dapat menguasai keadaan secara efektif dan menyelesaikan berbagai masalah yang ada.

### 3. *Bouncing back*

Individu resilien memiliki tiga karakteristik untuk menyembuhkan diri dari trauma, yaitu adanya *task oriented coping style* dimana individu melakukan tindakan yang bertujuan untuk mengatasi masalah, adanya keyakinan kuat bahwa individu dapat mengontrol kehidupannya, dan individu belajar bagaimana berhubungan dengan orang lain sebagai cara untuk kembali ke kehidupan normal lebih cepat pasca trauma.

### 4. *Reaching out*

Individu dengan resiliensi dapat memperkirakan risiko yang dapat terjadi, mengetahui kemampuan diri sendiri dengan baik, serta dapat menemukan tujuan dan makna hidupnya, sehingga individu terdorong untuk mendapatkan berbagai pengalaman baru.

(Novianti, 2018; Reivich and Shatte, 2002)

### 2.2.5. Alat Ukur Resiliensi

#### 1. *Resilience Scale (RS)*

RS adalah alat ukur yang dikembangkan oleh Wagnild dan Young pada tahun 1993. RS terdiri atas 25 butir pertanyaan, yang menggambarkan lima komponen pembentuk resiliensi yaitu, *equanimity*, *perseverance*, *self-reliance*, *meaningfulness*, dan *existential aloneness*. RS telah diadaptasi dan diterjemahkan ke dalam Bahasa Indonesia, namun terdapat satu item gugur karena koefisien *Corrected item- total correlation*  $<0,3$ . Validitas untuk 24 item lainnya menunjukkan koefisien kisaran 0,368-0,658 dan koefisien reliabilitas sebesar 0,915 sehingga alat ukur valid dan reliabel untuk digunakan (Agustin *et al.*, 2022).

#### 2. *Connor Davidson Resilience Scale (CD-RISC)*

CD-RISC merupakan alat ukur yang dikembangkan oleh Connor dan Davidson pada tahun 2003. CD-RISC terdiri atas 25 butir, Butir-butir ini mempresentasikan kualitas personal yang berkontribusi pada resiliensi individu, yaitu kemampuan beradaptasi, daya tahan, *self-efficacy*, *problem solving*, berorientasi ujian, memiliki kekuatan setelah mengalami kesulitan, dapat mengontrol emosi, berselera humor sekalipun di situasi sulit, berhubungan dekat yang *supportive*, makna atau tujuan hidup, pengaruh spiritual, dan optimisme. CD-RISC telah diterjemahkan dan diadaptasi dalam Bahasa Indonesia dan memiliki tingkat reliabilitas dan validitas yang baik (Nugraha 2020).

#### 3. *Academic Resilience Scale (ARS-30)*

ARS-30 adalah alat ukur yang dikembangkan Cassidy pada tahun 2016 yang terdiri atas 30 butir pertanyaan terkait resiliensi akademik. Butir pertanyaan mewakili tiga dimensi utama utama yaitu, *perseverance*, *reflecting and adaptive help-seeking*, dan *negative affect and emotional response*. Setelah ARS-30 diadaptasi



dan diterjemahkan ke dalam Bahasa Indonesia dilakukan uji validitas dan reliabilitas, yang menghasilkan 6 butir pertanyaan gugur. ARS-30 yang telah diadaptasi ini terdiri atas dimensi *perseverance* 10 butir yang menggambarkan respon perilaku individu dalam menghadapi kesulitan akademik, dimensi *reflecting and adaptive help-seeking* 8 butir yang menggambarkan respon kognitif dalam menghadapi kesulitan akademik, dan *negative affect and emotional response* sebanyak 6 butir yang menggambarkan respon emosional individu dalam menghadapi kesulitan akademik (Kumalasari *et al.*, 2020)

Dalam penelitian ini, peneliti menggunakan instrumen alat ukur CD-RISC. Pilihan ini berdasarkan seluruh butir pertanyaan yang telah diuji menunjukkan hasil validitas dan reliabilitas yang baik, sehingga tidak ada butir yang digugurkan setelah diadaptasi ke dalam Bahasa Indonesia (Pertwi, 2022). Awal mula pengembangan 25 butir pertanyaan CD-RISC melibatkan 577 pasien yang sedang menjalani perawatan terapi gangguan kecemasan menyeluruh, gangguan stress pasca trauma, pasien psikiatri, dan pasien umum lainnya. Sehingga, alat ukur CD-RISC dapat digunakan pada individu yang sedang ataupun tidak dalam pengawasan psikiater dan psikolog (Nashori and Saputro, 2021).

## **2.3. Persepsi Dukungan Sosial**

### **2.3.1. Definisi Persepsi Dukungan Sosial**

Menurut Watson and Lenz (2020) mahasiswa memerlukan dua komponen penting dalam penyesuaian diri yaitu, *supportive network* dan *belief in self*. *Supportive network* menunjukkan hubungan antara individu dengan keluarga dan teman sebaya. Sedangkan *believe in self* menunjukkan persepsi seseorang tentang kemampuan mereka untuk berprestasi. Dukungan sosial yang didapatkan dari *supportive network* membuat individu merasa dicintai, dipedulikan, dan dihargai.

Dukungan sosial adalah hubungan antara pemberi dan penerima dukungan yang bertujuan untuk meningkatkan kepercayaan diri penerima saat menghadapi situasi yang sulit. Mahasiswa yang memiliki dukungan sosial akan lebih mampu mengatasi tekanan dan situasi sulit. Dukungan ini akan membantu dan memotivasi mereka dalam menyesuaikan diri dengan peran baru sebagai mahasiswa kepaniteraan klinik serta mendorong untuk memberikan performa akademik lebih baik untuk menyelesaikan kuliah (Sari and Zaini, 2024). Terdapat dua jenis dukungan sosial, yaitu dukungan sosial yang dipersepsikan dan dukungan sosial yang diterima. Dukungan sosial yang dipersepsikan adalah persepsi individu bahwa orang di sekitarnya bersedia membantunya saat individu tersebut membutuhkan bantuan. Sedangkan jenis dukungan diterima individu dari orang sekitarnya disebut dukungan sosial yang diterima (Melrose *et al.*, 2015).

Persepsi dukungan sosial didefinisikan sebagai interaksi verbal dan nonverbal yang memberikan perasan dihargai, memiliki, dan kompetensi diri untuk mampu mengatasi masalah. Hal ini memberikan individu rasa aman untuk dicintai dan diperhatikan, serta mendorong perkembangan hubungan dekat dengan orang sekitar (Lim and Kartasasmita, 2018). Persepsi dukungan sosial akan membantu individu dalam mempertimbangkan apakah lingkungan mereka dapat memberikan dukungan atau tidak. Terdapatnya dukungan tersebut akan menimbulkan perasaan dicintai dan diinginkan saat individu menemukan bantuan (Kaya *et al.*, 2012). Semakin tinggi kecenderungan mahasiswa untuk bergaul, membangun hubungan dengan orang lain, dan tertarik dengan hal baru semakin besar kemungkinan mereka mempersepsikan adanya dukungan sosial (Musabiq *et al.*, 2017). Penelitian menunjukkan bahwa mahasiswa yang memiliki persepsi dukungan sosial dari keluarga, teman, atau orang terdekat lainnya mampu bertahan dan mengatasi rintangan di

bidang akademik melalui penyesuaian diri dengan tuntutan akademik. Dukungan sosial yang dipersepsi akan membantu mahasiswa dalam adaptasi dengan lingkungan pembelajaran, mengatasi kecemasan, dan mencapai target prestasi (Sari and Zaini, 2024).

### **2.3.2. Aspek Persepsi Dukungan Sosial**

Menurut Zimet *et al.*, (1988) sumber persepsi dukungan sosial terdapat dari tiga dimensi berikut:

#### *1. Family*

Kelekatan antara anak dan orang tua dapat terbentuk melalui tiga komponen yaitu, komunikasi, kepercayaan, dan tidak mengalami keterasingan. Kemampuan untuk menyampaikan keinginan, perasaan, pesan, dan informasi lainnya adalah komponen penting dari sebuah komunikasi. Komunikasi efektif menjadi prioritas utama bagi setiap keluarga, karena melalui komunikasi yang terbuka dan jujur anggota keluarga dapat saling mengenal dan menjalin hubungan, yang memungkinkan mereka untuk saling mencintai dan menghormati (Mustika and Corliana, 2022). Ketiga komponen tersebut akan dipersepsikan oleh anak sebagai sebuah dukungan, melalui interaksi keduanya. Untuk bangkit dari keterpurukkan yang dialami, hubungan emosional dengan anggota keluarga dan dukungan yang diberikan akan sangat penting. Kelekatan orang tua dengan anak terdiri dari dua jenis yaitu, kelekatan aman dan tidak aman. Kelekatan aman adalah hubungan yang positif, kuat, dinamis, dan harmonis, serta dapat menjadi bentuk interaksi yang baik antara orang tua dan anak. Sedangkan, kelekatan tidak aman adalah hubungan yang tidak aman yang biasanya penuh dengan kecurigaan dan saling meragukan antar anggota keluarga, sehingga dapat menghambat perkembangan emosional antara anak dan orang tua (Permatasari, 2017). Peran orang tua sangat penting dalam membantu anak dalam

menyesuaikan diri dengan lingkungan pembelajaran. Menurut temuan penelitian Gunandar and Utami (2017), keadaan ini mungkin ini terjadi karena seorang anak menjalin hubungan dekat dengan orang tuanya sejak lahir, sehingga menjadikan orang tua sebagai figur dewasa yang dipercaya dapat memberikan dukungan. Orang tua pada umumnya akan menanyakan perkembangan belajar anak, karena mereka memiliki ekspektasi tinggi terhadap anaknya, hal ini menunjukkan adanya kekhawatiran orang tua terhadap kemajuan akademik. Dalam memenuhi harapan orang tua, membuat sebagian besar mahasiswa lebih bertanggung jawab atas pendidikannya. Kesuksesan adalah representasi dari pencapaian pribadi serta harapan dan keinginan orang tua (Awang *et al.*, 2014)

## 2. *Friend*

Teman sebaya diyakini menjadi pemberi dukungan sosial paling signifikan karena keduanya berada di fase yang sama, yaitu fase pembelajaran di kepaniteraan klinik. Hubungan positif antara individu dengan teman sebaya memungkinkan individu untuk mendapatkan dukungan langsung berkaitan dengan akademik maupun bantuan dalam menghadapi kesulitan adaptasi dengan lingkungan baru. Selain itu, bagi mahasiswa yang merantau dan jauh dari keluarga, menyebabkan orang tua tidak dapat memberikan dukungan langsung (Páramo *et al.*, 2014). Individu cenderung menyukai memiliki hubungan dekat sesuai dengan siapa individu menghabiskan waktunya untuk berkomunikasi. Sehingga ini sejalan dengan penelitian Awang *et al.*, (2014) karena mahasiswa akan lebih banyak menghabiskan waktunya dengan teman sebayanya, maka mahasiswa akan mendapatkan dukungan secara langsung lebih banyak dari teman sebayanya. Teman sebaya juga menjadi sumber dukungan, bantuan, dan

pendengar keluh kesah ketika mahasiswa mengalami kesulitan dalam akademiknya (Warmansyah, 2020). Selain itu, dukungan yang dapat diberikan teman adalah berupa bantuan instrumental, informasional, dan emosional yang dapat membuat individu merasa dihargai dan dipedulikan. Waktu yang dihabiskan bersama, dukungan positif, dan menjadi *role models* satu sama lain dapat meningkatkan prestasi akademik individu (Rustham *et al.*, 2022).

### 3. *Significant Other*

Orang tua asuh, dosen, kekasih, senior, ataupun orang-orang terdekat lainnya yang memiliki ikatan emosional dan memberikan kecenderungan pada individu dapat disebut sebagai *significant other*. Persepsi dukungan sosial ini berkaitan dengan “orang spesial” ataupun “orang penting” dalam kehidupan individu yang dipercaya bahwa akan ada untuk dirinya saat menghadapi masalah, ataupun memerlukan bantuan dan dukungan. Jika *significant other* menghormati dan menerima diri individu apa adanya, maka individu akan lebih menyayangi dirinya sendiri (Anshar *et al.*, 2020). Contoh peran dukungan *significant other* di lingkungan belajar dapat diberikan oleh guru, berdasarkan hasil temuan Syaputra (2023) yang menunjukkan bahwa terdapat hubungan kuat antara resiliensi remaja dengan dukungan sosial dari guru bimbingan konseling. Peran dari guru bimbingan konseling di lingkungan sekolah sama dengan dosen pembimbing akademik di Perguruan Tinggi, yaitu mengarahkan, membimbing, dan menjembatani peserta didik untuk mencapai tujuannya dalam pendidikan. Pihak fakultas dapat mendorong adanya dukungan sosial melalui program bimbingan untuk membangun hubungan antara dosen dan mahasiswa. Mahasiswa dalam program bimbingan ini memiliki kebebasan untuk berbagi pengalaman,

saling membantu jika ada mahasiswa lain yang memerlukan bantuan dalam menghadapi kesulitan. Selain memberikan arahan dan motivasi agar mahasiswa tidak mudah kehilangan semangat dosen juga berfungsi sebagai fasilitator mahasiswa untuk saling berbagi (Saraswati, 2017).

### **2.3.3. Jenis Persepsi Dukungan Sosial**

Menurut Sarafino and Smith (2014) terdapat empat jenis dukungan sosial, yaitu:

#### **1. Dukungan Emosional**

Dukungan emosional merupakan dukungan yang menunjukkan adanya empati, kepedulian, perhatian, penghargaan positif, dan dorongan untuk bangkit terhadap individu. Saat stres menghadapi situasi sulit, hal ini akan memberikan kenyamanan dan keyakinan dengan rasa memiliki dan dicintai. Pada mahasiswa kepaniteraan klinik, hal ini sangat diperlukan agar mereka tidak merasa sendirian ataupun terisolasi dari lingkungan pembelajarannya.

#### **2. Dukungan Instrumental**

Dukungan dalam bentuk nyata atau instrumental melibatkan bantuan langsung, seperti ketika seseorang memberi atau meminjamkan uang dan membantu pekerjaan kepada individu saat menghadapi situasi sulit. Dukungan ini membuat individu dapat memenuhi tanggung jawab dan menunjang kebutuhan dalam menjalani sebuah tugas. Seperti keluarga yang memberikan fasilitas memadai untuk pembelajaran mahasiswa di kepaniteraan klinik. Berdiskusi bersama merupakan contoh bentuk dukungan nyata yang biasa dilakukan oleh teman sebaya.

### 3. Dukungan Informasi

Dukungan informasional mencakup pemberian nasihat, arahan, saran, ataupun umpan balik (*feedback*) terkait bagaimana individu melakukan sebuah tugas. Keluarga dan dosen biasanya akan lebih dominan dalam pemberian nasihat maupun arahan, dan teman akan memberikan umpan balik (*feedback*) serta saran untuk meningkatkan kembali semangat individu dalam menjalankan tugasnya. Dukungan ini membantu individu dalam mencari solusi alternatif dari permasalahan yang sedang dialaminya.

### 4. Dukungan Dampingan

Dukungan ini mengacu pada ketersediaan untuk menghabiskan waktu bersama, sehingga memberikan perasaan keterikatan keanggotaan individu dalam sebuah komunitas.

(Putri and Lentari, 2020; Sarafino and Smith, 2014)

#### **2.3.4. Fungsi Persepsi Dukungan Sosial**

Menurut Sarafino and Smith (2014) dukungan sosial memiliki dua fungsi, yaitu:

##### 1. *Buffering Hypothesis*

Hipotesis ini menyatakan bahwa dukungan sosial memengaruhi kesehatan dengan melindungi individu dari efek negatif stres yang tinggi. Fungsi perlindungan ini hanya efektif atau terutama ketika individu tersebut menghadapi pemicu stres yang kuat. Hal ini dapat terjadi dengan dua cara, pertama pada individu dengan tingkat dukungan yang tinggi cenderung tidak menganggap sebuah situasi sulit sebagai sebuah stressor dibandingkan dengan individu yang memiliki tingkat dukungan rendah. Misalnya, ketika menghadapi kesulitan dalam keuangan, individu dengan dukungan tinggi mungkin berharap adanya keluarga, teman, atau orang lain yang akan membantu

mereka dengan meminjamkan uang ataupun nasihat untuk menghadapi kesulitan tersebut. Kedua, dukungan sosial dapat mengubah perspektif dan respon individu terhadap pemicu stres. Individu yang memiliki dukungan sosial yang tinggi, mungkin meminta seseorang untuk memberikan solusi, menyakinkan bahwa masalah tersebut tidak terlalu penting, ataupun mendorong individu untuk melihat sisi baik dari pemicu stres tersebut.

## 2. *Direct effects hypothesis*

Hipotesis efek langsung menyatakan bahwa dukungan sosial baik untuk kesehatan dan kesejahteraan individu, terlepas dari jumlah stres yang dialami. Efek positif dari dukungan sosial akan sama untuk stressor yang tinggi maupun rendah. Hal ini dapat terjadi, karena individu yang memiliki tingkat dukungan sosial tinggi akan memiliki perasaan ketersediaan dukungan dan harga diri yang kuat. Pandangan positif ini yang akan mendorong individu untuk menjaga kesehatan dirinya dengan menjalani gaya hidup sehat seperti olahraga rutin, memenuhi kebutuhan nutrisi dengan konsumsi makanan sehat, serta menghindari stres dengan cara berusaha menghadapi dan menyelesaikan masalah yang ada karena mengetahui bahwa orang lain peduli dan membutuhkannya.

(Cohen and Wills, 1985; Sarafino and Smith, 2014; Setiasih and Jayanti, 2018)

### 2.3.5. **Alat Ukur Persepsi Dukungan Sosial**

#### 1. *Social Provisions Scale (SPS)*

SPS merupakan alat ukur yang dikembangkan oleh Cutrona dan Russel pada tahun 1987. SPS mengevaluasi bagaimana individu mempersepsikan hubungan sosialnya. Alat ukur ini terdiri dari enam aspek persepsi dukungan sosial yaitu, *guidance*, *reliable*



*alliance, reassurance of worth, attachment, social integration, dan opportunity of nurturance* dengan jumlah empat item di setiap aspeknya. Setiap item dalam SPS diukur dengan menggunakan skala likert dengan rentang skala satu sampai empat, 1 untuk “sangat tidak setuju”, 2 untuk “tidak setuju”, 3 untuk “setuju”, dan 4 untuk “sangat setuju” (Musabiq *et al.*, 2017; Sulaeman and Kustimah, 2024).

## 2. *Multidimensional Scale of Perceived Social Support (MSPSS)*

MSPSS merupakan instrumen yang dikembangkan oleh Zimet *et al.*, pada tahun 1988 untuk mengukur persepsi dukungan sosial yang bersumber dari tiga aspek yaitu, *family, friend, dan significant other*. Instrumen ini memiliki 12 item pertanyaan yang dibagi kedalam tiga aspek sumber dukungan tersebut. Skala MSPSS menggunakan 7 pilihan jawaban tipe skala likert. Semakin tinggi total skor menunjukkan tingginya persepsi dukungan sosial individu (Sari and Zaini, 2024).

## 3. *Revised-Multidimensional Scale of Perceived Social Support (R-MPSS)*

R-MPSS adalah alat ukur MPSS yang telah dimodifikasi oleh Ho dan Chan pada tahun 2017. Dalam MSPSS, terdapat tiga aspek dukungan sosial yaitu, *family, friend, dan significant other*, namun pada R-MPSS *significant other* diubah menjadi sumber dukungan yang berasal dari kepala sekolah dan kolega guru. R-MPSS merupakan instrumen yang valid dan reliabel untuk mengukur persepsi dukungan sosial terhadap guru dan telah diterjemahkan ke dalam Bahasa Indonesia (Oktarina *et al.*, 2021).

## 4. *Perceived Peer Social Support (PPSS)*

PPSS merupakan alat ukur yang dikembangkan Dewayani *et al.* (2011) untuk mengetahui persepsi dukungan sosial yang diberikan

teman sebaya pada individu. Daftar isian yang berisi informasi demografis digunakan untuk mengukur PPSS. Informasi ini mencakup jenis kelamin, usia, agama, urutan kelahiran, jurusan perkuliahan, indeks prestasi, tempat tinggal, sejarah kesehatan, riwayat orang tua, kehidupan kemahasiswaan, dan dukungan sosial. Pertanyaan dukungan sosial ini dibuat untuk mengetahui apakah responden tergabung dalam kelompok teman (*peer group*) di kampus, dengan siapa responden menghabiskan waktu bersama di luar waktu kuliah selama menjadi mahasiswa, dan kepada siapa responden meminta bantuan ketika menghadapi masalah. Skoring akan diberikan skor 1 pada individu yang menjawab “ya” pada pertanyaan nomor 1. Sedangkan pada nomor 2 dan 3, skor 1 hanya diberikan bila jawaban sumber dukungan sosialnya terkait dengan kelompok teman (*peer*) (Dewayani *et al.* 2011).

Dalam penelitian ini, peneliti akan menggunakan *Multidimensional Scale of Perceived Social Support* (MSPSS) sebagai alat ukur untuk mengukur persepsi dukungan sosial. Pilihan ini berdasarkan aspek yang diukur pada MSPSS mencakup sumber dukungan yang ingin diteliti oleh peneliti. Instrumen ini juga merupakan instrumen singkat karena hanya terdiri atas 12 item, sehingga ideal untuk digunakan bersama beberapa kuesioner penelitian. MSPSS sudah diadaptasi ke beberapa bahasa seperti Prancis, Yunani, Korea, Cina, Malaysia, dan Indonesia pada populasi yang beragam dan memiliki validitas serta reliabilitas yang baik (Oktarina *et al.*, 2021).

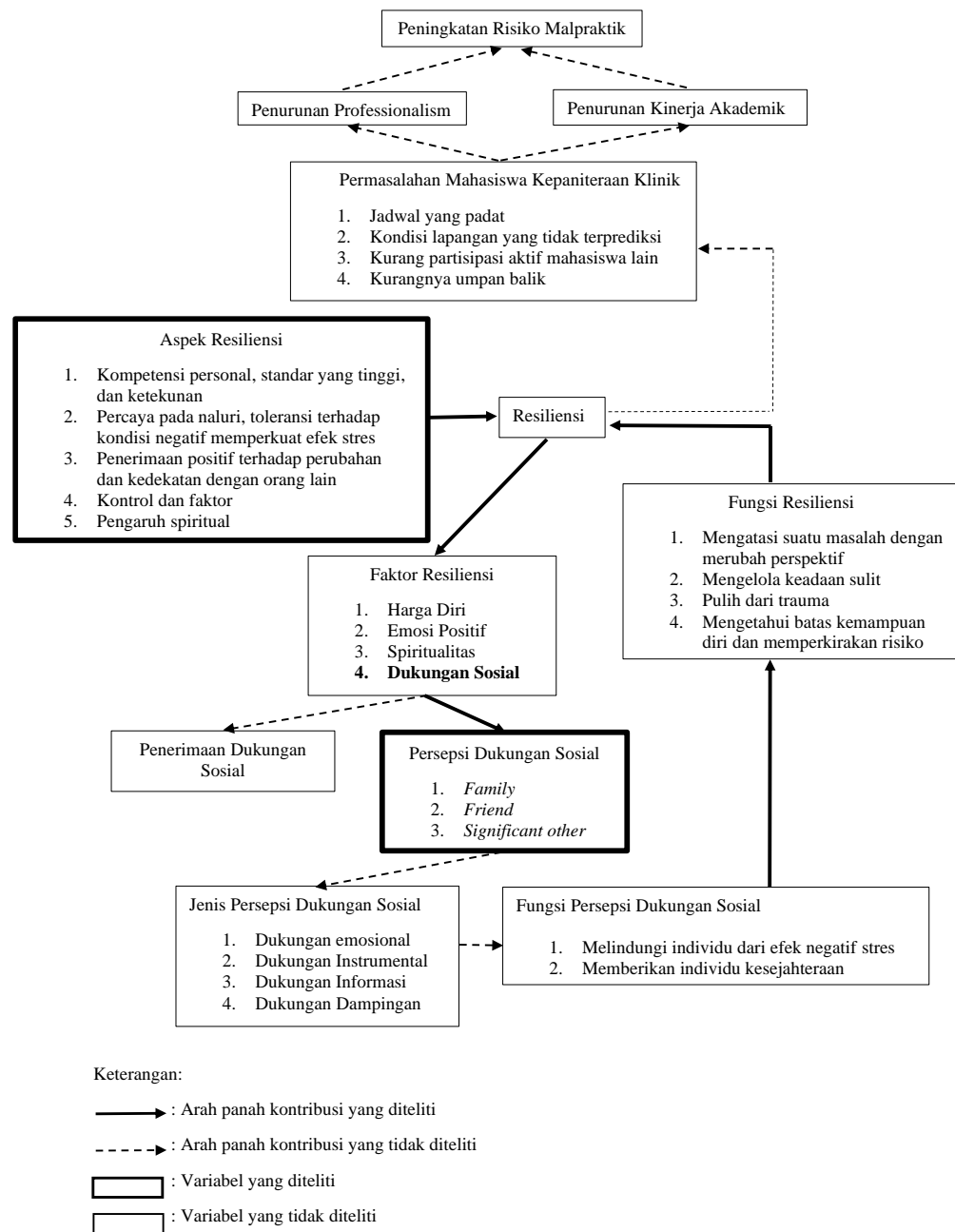
#### **2.4. Hubungan Persepsi Dukungan Sosial Dengan Resiliensi**

Mahasiswa kedokteran menjadi populasi yang rentan akibat stres, depresi, kecemasan, dan *burnout*. Stressor umumnya dikaitkan dengan masalah pelajaran kuliah, banyaknya materi yang sulit dipahami, jadwal kuliah yang padat, waktu belajar yang singkat, manajemen waktu yang buruk, dan masalah pencapaian akademik (Valdo and Chris, 2022). Studi menunjukkan bahwa mahasiswa kedokteran mengalami tingkat stres yang lebih tinggi

dibandingkan dengan mahasiswa program studi non-medis lainnya (Legiran *et al.*, 2015). Penelitian Willda *et al.*, (2016) menunjukkan sebanyak 30,1% mahasiswa kepaniteraan mengalami stres tinggi, 68,7% mengalami stres sedang dan 1,2% mengalami stres ringan. Oleh sebab itu, dibutuhkan sifat ketahanan diri atau resiliensi pada mahasiswa untuk menghadapi kesulitan dan terhindar dari stres. Penelitian terdahulu menemukan bahwa dukungan sosial, stres akademik, dan resiliensi saling berkaitan, yaitu dukungan sosial dapat menurunkan tingkat stres akademik, dukungan sosial dapat meningkatkan potensi resiliensi, dan semakin tinggi resiliensi mahasiswa maka semakin rendah tingkat stres akademik mahasiswa. Hal ini dapat terjadi, karena kemampuan resiliensi bergantung pada faktor internal seperti bagaimana individu mempersepsi dan menilai dirinya, maupun faktor eksternal seperti dukungan sosial yang didapat (Aza *et al.*, 2019).

Penelitian Permatasari *et al.*, (2021) menemukan bahwa persepsi dukungan sosial memengaruhi resiliensi akademik sebesar 71,8% selama pembelajaran jarak jauh. Sejalan dengan kedua penelitian tersebut, penelitian yang dilakukan Sari and Zaini (2024) pada mahasiswa baru UIN Tulungagung menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara dukungan sosial dengan kemampuan resiliensi akademik. Semakin tinggi dukungan sosial dari keluarga, teman, dan orang terdekat yang diterima mahasiswa baru, semakin meningkat pula resiliensinya. Resiliensi memegang peranan besar terhadap keberhasilan dan kelancaran studi mahasiswa untuk berhasil mencapai target akademiknya. Mahasiswa dengan resiliensi tinggi ditandai dengan perolehan prestasi akademik yang baik, dapat dilihat dari perolehan indeks prestasi kumulatifnya (IPK), mampu memperbaiki nilai yang kurang dari standar, dan tetap meneruskan studi meskipun menghadapi hambatan yang sulit sekalipun sampai lulus. Mahasiswa dengan resiliensi rendah dapat mendorong mahasiswa tersebut untuk meninggalkan pendidikannya atau *drop out* (Dwiastuti *et al.*, 2022; Pertegal-Felices *et al.*, 2022).

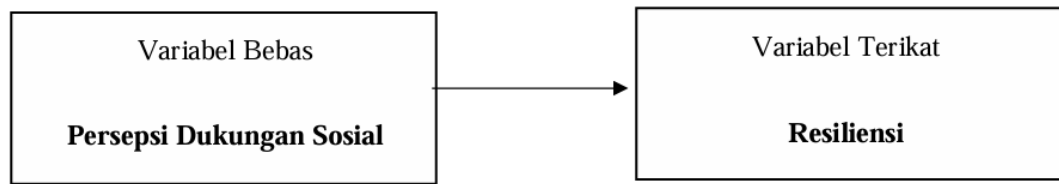
## 2.5. Kerangka Teori



**Gambar 1.** Kerangka Teori Hubungan Persepsi Dukungan Sosial Dengan Resiliensi

(Adryana *et al.*, 2020; Connor and Davidson, 2003; Malahayani *et al.*, 2019; Reivich and Shatte, 2002; Resnick *et al.*, 2011; Sarafino and Smith, 2014; Shete and Garkal, 2015; Zimet *et al.*, 1988)

## 2.6. Kerangka Konsep



**Gambar 2.** Kerangka Konsep Hubungan Persepsi Dukungan Sosial Dengan Resiliensi

## 2.7. Hipotesis

Berdasarkan tujuan penelitian ini, maka hipotesis penelitian ini adalah:

1.  $H_0$ : Tidak terdapat hubungan persepsi dukungan sosial dengan resiliensi mahasiswa kepaniteraan klinik Fakultas Kedokteran Universitas Lampung.
2.  $H_1$ : Terdapat hubungan persepsi dukungan sosial dengan resiliensi mahasiswa kepaniteraan klinik Fakultas Kedokteran Universitas Lampung.

## **BAB III**

### **METODE PENELITIAN**

#### **3.1. Jenis dan Desain Penelitian**

Penelitian ini merupakan penelitian analitik observasional dengan desain penelitian *cross sectional* (potong lintang). Penelitian analitik observasional adalah penelitian yang mengkaji hubungan antara dua variabel atau lebih tanpa intervensi dari peneliti terhadap subjek penelitian. Desain penelitian *cross sectional* adalah jenis penelitian yang dilakukan dengan mengumpulkan data dari sampel pada satu waktu.

#### **3.2. Tempat dan Waktu Penelitian**

##### **3.2.1. Tempat Penelitian**

Penelitian dilaksanakan di RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Bandar Lampung dan Rumah Sakit Jiwa Provinsi Lampung.

##### **3.2.2. Waktu Penelitian**

Penelitian dilaksanakan pada bulan September hingga Desember 2024.

#### **3.3. Populasi dan Sampel Penelitian**

##### **3.3.1. Populasi Penelitian**

Populasi merupakan seluruh objek penelitian yang diteliti. Populasi diperoleh dari mahasiswa aktif kepaniteraan klinik periode bulan September hingga November Fakultas Kedokteran Universitas Lampung dengan jumlah sebagai berikut:

**Tabel 1.** Persebaran Jumlah Mahasiswa Kepaniteraan Klinik

<b>Stase Mayor</b>	<b>Jumlah Mahasiswa</b>
Ilmu Kebidanan dan Penyakit Kandungan	25 Mahasiswa
Ilmu Kesehatan Anak	27 Mahasiswa
Ilmu Penyakit Dalam	27 Mahasiswa
Ilmu Bedah	31 Mahasiswa
Ilmu Kedokteran Keluarga dan Komunitas	30 Mahasiswa
<b>Total Mahasiswa Stase Mayor</b>	<b>140 Mahasiswa</b>
<b>Stase Minor</b>	<b>Jumlah Mahasiswa</b>
Ilmu Penyakit Saraf	25 Mahasiswa
Ilmu Penyakit Mata	27 Mahasiswa
Ilmu Kesehatan THT-KL	24 Mahasiswa
Ilmu Kesehatan Kulit dan Kelamin	24 Mahasiswa
Ilmu Radiologi	26 Mahasiswa
Ilmu Anesthesiologi	27 Mahasiswa
Ilmu Forensik dan Medikolegal	25 Mahasiswa
Ilmu Kesehatan Jiwa	22 Mahasiswa
<b>Total Mahasiswa Stase Minor</b>	<b>200 Mahasiswa</b>

Berdasarkan data di atas jumlah populasi dari seluruh mahasiswa kepaniteraan klinik adalah 340 mahasiswa, terdiri atas 140 mahasiswa di stase mayor dan 200 mahasiswa di stase minor.

### 3.3.2. Sampel Penelitian

Sampel adalah sebagian objek penelitian yang diambil dari keseluruhan objek yang diteliti dan dianggap mewakili populasi. Besar sampel minimal yang dibutuhkan dalam penelitian ini dihitung menggunakan rumus sebagai berikut:

$$n = \left\{ \frac{Z_{\alpha} + Z_{\beta}}{0,5 \ln \left[ \frac{(1+r)}{(1-r)} \right]} \right\}^2 + 3$$

Keterangan :

n = jumlah sampel

$Z_{\alpha}$  = deviat baku alfa atau kesalahan tipe 1

$Z_{\beta}$  = deviat baku beta atau kesalahan tipe 2

ln = natural logaritma

$r$  = koefisien korelasi pada penelitian sebelumnya

Kesalahan tipe 1 merupakan kesalahan menolak  $H_0$  padahal  $H_0$  adalah benar, nilainya adalah 5%, sementara kesalahan tipe 2 bernilai 10% merupakan kesalahan dalam menerima  $H_0$  padahal  $H_0$  salah sehingga harus ditolak. Nilai  $Z_\alpha$  yang digunakan adalah 1,96 dan nilai  $Z_\beta$  adalah 0,84. Berdasarkan hasil penelitian Sari and Zaini (2024) nilai koefisien korelasi antara persepsi dukungan sosial dengan resiliensi yang didapatkan adalah 0,40. Maka untuk menentukan besar sampel dilakukan perhitungan sebagai berikut:

$$n = \left\{ \frac{Z_\alpha + Z_\beta}{0,5 \ln \left[ \frac{(1+r)}{(1-r)} \right]} \right\}^2 + 3$$

$$n = \left\{ \frac{2,8}{0,5 \ln \left[ \frac{1,4}{(0,6)} \right]} \right\}^2 + 3$$

$$n = \left\{ \frac{2,8}{0,5 \ln [2,3]} \right\}^2 + 3$$

$$n = \left\{ \frac{2,8}{0,416} \right\}^2 + 3$$

$$n = 49 \text{ (pembulatan)}$$

Berdasarkan perhitungan di atas didapatkan jumlah sampel minimal yang dibutuhkan dalam penelitian ini sebanyak 49 mahasiswa.

### 3.4. Kriteria Inklusi dan Eksklusi

#### 3.4.1. Kriteria Inklusi

- a. Mahasiswa kepaniteraan klinik aktif Fakultas Kedokteran Universitas Lampung periode September hingga November 2024.
- b. Mahasiswa bersedia menjadi responden dengan pengisian lembar *informed consent* dan melakukan pengisian *google form* kuesioner penelitian.



### 3.4.2. Kriteria Eksklusi

- a. Mahasiswa yang tidak hadir saat pengambilan data.
- b. Mahasiswa yang sedang cuti dari program kepaniteraan.

## 3.5. Variabel Penelitian

### 3.5.1. Variabel Bebas

Variabel bebas pada penelitian ini adalah persepsi dukungan sosial.

### 3.5.2. Variabel Terikat

Variabel terikat pada penelitian ini adalah resiliensi.

## 3.6. Definisi Operasional Variabel Penelitian

**Tabel 2.** Definisi Operasional

Variabel	Definisi	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala
1. Resiliensi	Resiliensi adalah kemampuan yang dimiliki individu untuk pulih dari peristiwa kehidupan yang penuh tekanan dan tantangan melalui peningkatan pengetahuan secara adaptif dalam mengatasi situasi buruk pada masa sekarang maupun di masa mendatang (Keye and Pidgeon, 2013)	Kuesioner CD-RISC ( <i>Connor Davidson Resilience Scale</i> )	1. Sangat Tinggi: 82,25 – 100 2. Tinggi: 63,5 – 81,25 3. Rendah: 44,75 – 62,5 4. Sangat Rendah: 25 – 43,75 (Nugraha, 2020)	Ordinal
2. Persepsi Dukungan Sosial	Persepsi dukungan sosial adalah persepsi individu terhadap orang di sekitarnya ( <i>family, friend, dan significant other</i> ) yang akan membantunya saat membutuhkan bantuan (Melrose <i>et al.</i> , 2015; Zimet <i>et al.</i> , 1988)	Kuesioner MSPSS ( <i>Multidimensional Scale of Perceived Social Support</i> )	1. Tinggi: 36-48 2. Sedang: 24-35 3. Rendah: 12-23 (Rahayu, 2023)	Ordinal

### 3.7. Instrumen Penelitian

#### 3.7.1. Kuesioner Resiliensi

Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah pengukuran resiliensi responden yang diukur menggunakan kuesioner *Connor Davidson Resilience Scale* (CD-RISC). Kuesioner CD-RISC merupakan salah satu alat ukur yang sering digunakan untuk mengetahui resiliensi individu. Beberapa penelitian seperti di negara Spanyol, Singapura, dan Indonesia telah menggunakan instrumen ini, karena memiliki validitas dan reliabilitas yang baik (Gras *et al.*, 2019; Kwan *et al.*, 2019; Wahyudi *et al.*, 2020).

Skala kuesioner ini terdiri dari 25 item pernyataan *favorable* dengan 4 kategori jawaban, yaitu Sangat Sesuai (SS), Sesuai (S), Tidak Sesuai (TS), dan Sangat Tidak Sesuai (STS). Untuk pernyataan *favorable* skor 1 diberikan jika responden menjawab sangat tidak sesuai. Skor 2 diberikan jika responden menjawab tidak sesuai. Skor 3 diberikan jika responden menjawab sesuai. Skor 4 diberikan jika responden menjawab sangat sesuai. Nilai total instrumen adalah 100, dengan interpretasi sebagai berikut:

- a. Sangat Tinggi: 82,25 – 100
- b. Tinggi: 63,5 – 81,25
- c. Rendah: 44,75 – 62,5
- d. Sangat Rendah: 25 – 43,75

(Nugraha, 2020)

Instrumen CD-RISC terdiri dari 5 aspek resiliensi, berikut tabel distribusi item pernyataan kuesioner CD-RISC berdasarkan aspek resiliensi:

**Tabel 3.** Distribusi Pernyataan CD-RISC

No.	Aspek	Nomor Item	Jumlah
1.	Kompetensi personal, standar yang tinggi, dan ketekunan	10, 11, 12, 16, 17, 23, 24, dan 25	8
2.	Percaya pada naluri, toleransi terhadap kondisi negatif, dan memperkuat efek stres	6, 7, 15, 18, 19, dan 20	6
3.	Penerimaan positif terhadap perubahan dan kedekatan dengan orang lain	1, 2, 4, 5, dan 8	5
4.	Kontrol dan faktor	13, 14, 21, dan 22	4
5.	Pengaruh spiritual	3 dan 9	2
<b>Total</b>		25	25

### 3.7.2. Kuesioner Persepsi Dukungan Sosial

Instrumen yang digunakan untuk mengukur persepsi dukungan sosial adalah kuesioner *Multidimensional Scale of Perceived Social Support* (MSPSS). MSPSS merupakan instrumen yang dikembangkan oleh Zimet *et al.*, (1988) untuk mengukur persepsi dukungan sosial yang bersumber dari tiga aspek yaitu, *family*, *friend*, dan *significant other*. Instrumen ini cukup singkat karena hanya memiliki 12 item sehingga ideal untuk digunakan bersama kuesioner lainnya (Oktarina *et al.*, 2021). Beberapa penelitian seperti di negara Yunani, Cina, Malaysia, dan Indonesia telah menggunakan instrumen ini, karena memiliki validitas dan reliabilitas yang baik (Guan *et al.*, 2013; Lee *et al.*, 2017; Rahayu, 2023; Theofilou, 2015).

Skala kuesioner ini terdiri dari 12 item yang terdiri dari 3 sub skala, yaitu *family*, *friend*, dan *significant other* serta masing-masing subskala diwakili 4 item. Seluruh pernyataan dalam MSPSS merupakan item *favorable* yang menggunakan skala likert. Untuk pernyataan *favorable* skor 1 jika responden menjawab sangat tidak sesuai. Skor 2 diberikan jika responden menjawab tidak sesuai. Skor 3 diberikan jika responden menjawab sesuai. Skor 4 diberikan jika

responden menjawab sangat sesuai. Sehingga dilihat dari hasil skoring, semakin tinggi skor yang didapat, semakin tinggi dukungan sosial yang dimiliki individu. Nilai total instrumen adalah 48 dengan interpretasi sebagai berikut:

- a. Tinggi: 36 – 48
  - b. Sedang: 24 – 35
  - c. Rendah: 12 – 23
- (Rahayu, 2023)

**Tabel 4.** Distribusi Pernyataan MSPSS

No.	Sumber	Contoh Item	Nomor Item	Jumlah
1.	<i>Family</i>	Keluarga saya sangat berusaha untuk membantu	1, 2, 3, 4	4
2.	<i>Friend</i>	Saya dapat mengandalkan teman-teman saya ketika saya dalam masalah	5, 6, 7, 8	4
3.	<i>Significant other</i>	Saya memiliki seseorang yang spesial yang ada di saat saya membutuhkan	9, 10, 11, 12	4
<b>Total</b>				12

### 3.8. Teknik Pengumpulan Data

Data yang digunakan pada penelitian ini berupa data primer. Data primer merupakan data yang didapatkan secara langsung dari responden. Pengumpulan data dilakukan secara langsung oleh peneliti dengan cara membagikan kuesioner CD-RISC dan kuesioner MSPSS dalam bentuk *google form* kepada mahasiswa kepaniteraan klinik Fakultas Kedokteran Universitas Lampung. Data dikumpulkan melalui pengisian kuesioner oleh responden yang dilaksanakan di RSUD Dr. H. Abdul Moeloek dan Rumah Sakit Jiwa Provinsi Lampung. Peneliti memberikan penjelasan mengenai isi kuesioner secara keseluruhan hingga responden paham terhadap semua pernyataan yang ada. Peneliti mendampingi responden selama pengisian kuesioner agar responden dapat bertanya secara langsung jika mengalami kesulitan selama pengisian kuesioner. Teknik pengambilan sampel adalah *consecutive sampling* dengan cara memilih sampel yang berada dalam

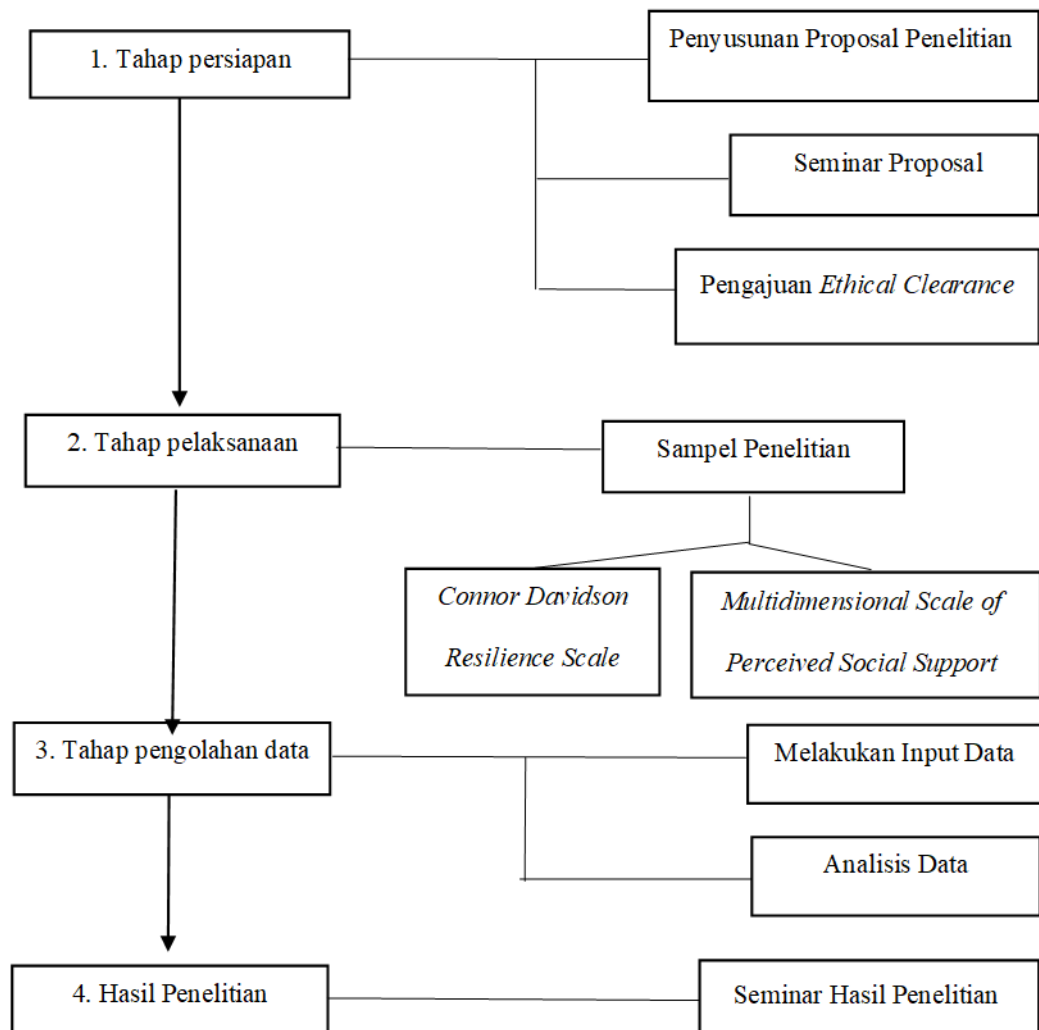
populasi dan memenuhi kriteria penelitian dalam jangka waktu tertentu sehingga ukuran sampel yang diperlukan terpenuhi.

### **3.9. Uji Validitas dan Reliabilitas**

Validitas adalah derajat ketepatan yang terjadi pada objek penelitian dengan data yang dilaporkan oleh peneliti. Reliabilitas adalah derajat konsistensi dan stabilitas data atau adanya kesamaan hasil pengukuran dan pengamatan yang diukur berkali-kali dalam waktu yang berbeda (Sugiyono, 2015). Kuesioner CD-RISC yang telah diadaptasi ke dalam Bahasa Indonesia ini sudah dilakukan uji validitas isi melalui analisis rasional oleh panel yang berkompeten melalui *expert judgemental*. Uji reliabilitas kuesioner ini dengan menggunakan uji *Alpha Cronbach* menghasilkan reliabilitas *alpha* 0,833 yang dapat disimpulkan bahwa kuesioner penelitian ini reliabel (Pertiwi, 2022).

Kuesioner MSPSS yang telah diadaptasi ke dalam Bahasa Indonesia ini telah dilakukan uji validitas oleh Rahayu (2023) dan didapatkan nilai *r* hitung yang lebih besar dari *r* tabel 0,206 (nilai *r* tabel untuk  $N = 89$ ), sehingga kuesioner ini valid. Uji reliabilitas kuesioner ini dengan menggunakan uji *Alpha Cronbach* menghasilkan reliabilitas *alpha* 0,830 yang dapat disimpulkan bahwa kuesioner penelitian ini reliabel (Rahayu, 2023).

### 3.10. Alur Penelitian



**Gambar 3.** Alur Penelitian Hubungan Persepsi Dukungan Sosial Dengan Resiliensi

### 3.11. Pengolahan Data

Data yang telah diperoleh dari proses pengumpulan data diolah menggunakan program komputer khusus yaitu *Statistical Product and Service Solution* (SPSS). Tahap pengolahan data dilakukan untuk memperoleh tujuan dalam menghasilkan informasi analisis penelitian yang benar. Terdapat enam tahap dalam pengolahan data, yaitu:

1. *Editing*, yaitu tahap perbaikan dan penyusunan dari *google form* agar tersusun menjadi data yang siap untuk dimasukkan ke lembar sebar.
2. *Scoring*, yaitu tahap menjumlahkan hasil skor kuesioner CD-RISC dan MSPSS di lembar sebar dan menghitung aspek kedua kuesioner.
3. *Coding*, yaitu tahap mengubah data yang berbentuk skor menjadi data ordinal. Pada skor resiliensi 82,25 – 100 (sangat tinggi) diberi koding 1, 63,5 – 81,25 (tinggi) diberikan koding 2, 44,75 – 62,5 (rendah) diberikan koding 3, dan 25 – 43,75 (sangat rendah) diberikan koding 4. Pada skor persepsi dukungan sosial 36 – 48 (tinggi) diberikan koding 1, 24 – 35 (sedang) diberikan koding 2 dan 12 – 23 (rendah) diberikan koding 3.
4. *Entry*, yaitu pemindahan data yang sudah dikoding pada lembar sebar ke dalam *data base* komputer untuk selanjutnya dilakukan pengolahan menggunakan SPSS.
5. *Processing*, yaitu tahap memasukkan data yang sudah diubah menjadi ordinal untuk mencari frekuensi, persentase, dan hubungan antara persepsi dukungan sosial dengan resiliensi.
6. *Cleaning*, yaitu tahap memeriksa kembali data dengan tujuan melihat apakah terdapat data yang hilang atau kesalahan dalam mengolah data.

### **3.12. Analisis Data**

#### **3.12.1. Analisis Univariat**

Analisis univariat digunakan untuk menjelaskan karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin, usia, keterangan tinggal, stase kepaniteraan, persepsi terkait resiliensi, dan persepsi dukungan sosial pada responden secara spesifik yang memuat frekuensi dan persentasenya.

#### **3.12.2. Analisis Bivariat**

Analisis bivariat digunakan untuk mengetahui korelasi dan kekuatan antara variabel independen dan variabel dependen. Pada penelitian untuk mengetahui apakah ada pengaruh persepsi dukungan sosial

terhadap resiliensi pada mahasiswa kepaniteraan klinik Fakultas Kedokteran Universitas Lampung. Kedua variabel termasuk dalam jenis data kategorik yang berskala ordinal. Untuk mengetahui ada tidaknya hubungan/korelasi antar dua variabel dan besarnya kontribusi variabel independen terhadap variabel dependen tersebut digunakan uji korelasi Spearman. Adapun asumsi korelasi Spearman adalah masing-masing elemen sampel memiliki 2 variabel dan tiap variabel dapat dibuat penjenjangan (tata urutan). Nilai korelasi Spearman berada diantara  $-1 \leq r \leq +1$ , nilai +1 berarti terdapat hubungan positif antara kedua variabel sedangkan nilai -1 berarti terdapat hubungan yang negatif antara kedua variabel. Kekuatan hubungan antara kedua variabel ditunjukkan melalui nilai korelasi, sebagai berikut:

- a.  $r = 0,00 - 0,19$  (sangat rendah/sangat lemah);
  - b.  $r = 0,20 - 0,39$  (rendah/lemah);
  - c.  $r = 0,40 - 0,59$  (sedang);
  - d.  $r = 0,60 - 0,79$  (tinggi/kuat);
  - e.  $r = 0,80 - 1,00$  (sangat tinggi/kuat);
- (Pratama, 2019)

### 3.13. Etika Penelitian (*Ethical Clearance*)

#### 1. Pengajuan *Ethical Clearance*

Penelitian ini telah mendapatkan persetujuan etik penelitian (*ethical clearance*) dari Komisi Etik Penelitian Kesehatan Fakultas Kedokteran Universitas Lampung yang tertera dalam surat keputusan dengan nomor surat 5427/UN26.18/PP.05.02.00/2024.

#### 2. *Informed Consent*

Peneliti telah menjelaskan terkait judul penelitian, tujuan penelitian, manfaat penelitian bagi responden, jaminan kerahasiaan data, dan hak untuk undur diri sebelum dilakukan pengisian *google form* penelitian. Dibuka sesi tanya jawab untuk memberikan kesempatan bagi responden



untuk menanyakan terkait prosedur atau hal-hal yang belum dimengerti. Setelah itu, peneliti membagikan link *google form* yang didalamnya terdapat lembar persetujuan oleh responden dan halaman kuesioner.

## **BAB V**

### **SIMPULAN DAN SARAN**

#### **5.1. Kesimpulan**

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan, maka dapat diambil kesimpulan sebagai berikut:

1. Terdapat hubungan persepsi dukungan sosial dengan resiliensi pada mahasiswa kepaniteraan klinik Fakultas Kedokteran Universitas Lampung.
2. Tingkat persepsi dukungan sosial (*family, friend, dan significant other*) pada mayoritas mahasiswa kepaniteraan klinik Fakultas Kedokteran Universitas Lampung berada di tingkat tinggi.
3. Tingkat resiliensi pada mayoritas mahasiswa kepaniteraan klinik Fakultas Kedokteran Universitas Lampung berada di tingkat tinggi.

#### **5.2. Saran**

Adapun saran yang dapat diberikan oleh peneliti berdasarkan penelitian yang telah dilakukan adalah sebagai berikut:

1. Bagi mahasiswa kepaniteraan klinik Fakultas Kedokteran Universitas Lampung agar dapat meningkatkan resiliensi dengan meningkatkan komunikasi dengan keluarga, teman, dan orang lain di sekitar.
2. Bagi Fakultas Kedokteran Universitas Lampung agar dapat memberikan pelatihan peningkatan sikap resiliensi seperti lokakarya interaktif pada mahasiswa sebelum memulai kepaniteraan.
3. Bagi peneliti lain agar dapat melakukan penelitian lebih lanjut dengan sampel yang lebih besar untuk mendapatkan data dengan sebaran yang lebih luas dan menggambarkan kondisi lapangan lebih akurat, serta mengeksplorasi faktor-faktor lain yang dapat meningkatkan resiliensi pada mahasiswa seperti harga diri, emosi positif, dan spiritualitas.

**DAFTAR PUSTAKA**

- Adryana NC, Oktafany, Apriliana, Oktaria D. 2020. Perbandingan Tingkat Stres pada Mahasiswa Tingkat I, II dan III Fakultas Kedokteran Universitas Lampung. *Majority Science Journal*. 9(2): 142-149.
- Agustin AH, Rini APR, Pratitis N. 2022. Manajemen Konflik dan Dukungan Sosial dengan Resiliensi Pada Mahasiswa yang Mengikuti Program MBKM. *Jurnal Penelitian Psikologi*. 3(2):105–112.
- Aini DK. 2020. Positive Attachment, Mindfulness, dan Resiliensi Remaja di Era Tatanan Baru. *PSISULA: Prosiding Berkala Psikologi*. 2: 210-225.
- Alawiyah D, Alwi CA, Lilis, and Selvi. 2022. Pengaruh Dukungan Sosial Terhadap Kesejahteraan Psikologis Pada Mahasiswa Semester Akhir. *Jurnal MIMBAR*. 8(2): 30-44.
- Amelia S, Asni E, and Chairilisyah D. 2014. Gambaran Resiliensi Mahasiswa Tahun Pertama Fakultas Kedokteran Universitas Riau. *Jom FK*. 1(2): 1-9.
- Anderson JR, Guan Y, Koc Y. 2016. The Academic Adjustment Scale: Measuring The Adjustment Of Permanent Resident Or Sojourner Students. *International Journal Of Intercultural Relations*. 5(4): 68–76.
- Andriani TR and Kuncoro J. 2020. Hubungan Antara Konsep Diri dan Penyesuaian Diri dengan Resiliensi Mahasiswa dalam Menghadapi Banjir dan Rob di Unissula. *Sultan Agung Fundamental Research Journal*. 1(1): 69-76
- Andy and Chris A. 2018. Perbedaan Tingkat Stres, Kecemasan, dan Depresi Pada Mahasiswa Preklinik dan Klinik Fakultas Kedokteran Universitas Tarumanegara. *Tarumanegara Medical Journal*. 1(1): 21-26.
- Annida NH. 2013. Perbandingan Tingkat Depresi Pada Mahasiswa Kedokteran Preklinik Tingkat Awal dan Dokter Muda Stase Mayor Fakultas Kedokteran Universitas Lampung Pada Bulan November 2012. [Skripsi]. Bandar Lampung: Fakultas Kedokteran Universitas Lampung.
- Anshar N, Jufri M, Halifah S. 2020. Posisi Significant Others Terhadap Pembentukan Konsep Diri Anak Usia Dini di Desa Latimojong Enrekang Sulawesi Selatan. *Jurnal Al-Munzir* 13(1): 119–134.
- Aprilia W. 2013. Resiliensi dan Dukungan Sosial Pada Orang Tua Tunggal (Studi Kasus Pada Ibu Tunggal Di Samarinda). *Psikoborneo* 1(3): 157–163.

- Awang MM, Kutty FM, Ahmad AR. 2014. Perceived Social Support and Well Being: First-Year Student Experience In University. *International Education Studies* 7(13): 261–270.
- Aza IN, Atmoko A, Hitipeuw I. 2019. Kontribusi Dukungan Sosial, Self-Esteem, Dan Resiliensi Terhadap Stres Akademik Siswa SMA. *Jurnal Pendidikan: Teori, Penelitian, dan Pengembangan*. 4(4) :491–498.
- Aziz A. 2014. Tinjauan Kriminologi Mengenai Malpraktik Medik Yang Dilakukan Oleh Perawat. *Jurnal Ilmu Hukum Legal Opinion*. 2(2): 1-10.
- Bianca N, Budiarsa IGNK, Samatra DPGP. 2021. Gambaran Kualitas Tidur Mahasiswa Program Studi Pendidikan Dokter Fakultas Kedokteran Universitas Udayana Pada Tahap Preklinik dan Klinik. *Jurnal Medika Udayana*. 10(2).
- Camara GF, Campos IFS, Carneiro AG, Silva IN, Silva PG, Peixoto RA, Augusto KL, Junior AA. 2022. Relationship Between Resilience and The Impostor Phenomenon Among Undergraduate Medical Students. *Journal Of Medical Education and Curricular Development*. 9: 1-5.
- Cassidy S. 2016. The Academic Resilience Scale (Ars-30): A New Multidimensional Construct Measure. *Frontiers In Psychology*. 7: 1-11.
- Casu G, Zaia V, Martins MCF, Barbosa CP, and Gregmini P. 2019. A Dyadic Study On Social Support, Coping, and Stress Among Couples Starting Fertility Treatment. *Journal Of Family Psychology*. 33(3): 315-326.
- Chintia, Nugraha Y, Muktamiroh H, and Pasiak TF. 2023. The Relationship Between Spirituality and Resilience With Level Of Depression In Medical Students. *The Indonesian Journal Of Medical Education*. 12(3): 251-260.
- Christanti D, Prasetyo E, and Tedjawidjaja D. 2024. Kualitas Hidup Mahasiswa :Tinjauan dari Peran Dukungan Sosial Keluarga, Teman, dan Significant Other. *Jurnal Psikologi Tabularasa*. 19(1): 59-72.
- Cohen S and Wills TA. 1985. Stress, Social Support, And The Buffering Hypothesis. *Psychol Bull* 98(2): 310–357.
- Connor KM and Davidson JRT. 2003. Development Of A New Resilience Scale :The Connor-Davidson Resilience Scale (CD-RISC). *Depress Anxiety*. 18:76–82.

- Davarniya R, Shakarmi M, and Zaharakar K. 2019. Resilience, Coping Strategies, and Social Support: Important Predictors Of Students' Vulnerability To Stress. *Journal Of Research & Health*. 9(1): 90-94.
- Dawson M and Pooley JA. 2013. Resilience: The Role Of Optimism, Perceived Parental Autonomy Support And Perceived Social Support In First Year University Students. *Journal of Education and Training Studies*. 1(2): 38-49.
- Dewayani A, Sukarlan AD, Turnip SS. 2011. Perceived Peer Social Support Dan Psychological Distress Mahasiswa Universitas Indonesia. *Makara, Sosial Humaniora*. 15(2): 86–93.
- Dupont S, Galand B, Nils F. 2015. The Impact Of Different Sources Of Social Support On Academic Performance: Intervening Factors And Mediated Pathways In The Case Of Master's Thesis. *Revue Europeenne De Psychologie Appliquee*. 65: 227–237.
- Dwiastuti I, Hendriani W, Andriani F. 2022. The Impact Of Academic Resilience On Academic Performance In College Students During The Covid-19 Pandemic. *KnE Social Sciences*: 25–41.
- Fairus FN, Titaley CR, Manuputty AG, Malakauseya MLV, Taihuttu YMJ, Bension JB 2023. Academic And Adaptation Difficulties Of Medical Students With Low Academic Achievement In The First Two Years. *Jurnal Pendidikan Kedokteran Indonesia: The Indonesian Journal Of Medical Education*. 12(2): 175–185.
- Fakultas Kedokteran Universitas Lampung. 2020. Buku Panduan Penyelenggaraan Akademik di Lingkungan Fakultas Kedokteran Universitas Lampung TA 2020/2021. Bandar Lampung: Universitas Lampung.
- Fauziah R, Pusparini M, Astiwaru EM. 2022. Hubungan Tingkat Stres Mahasiswa Dengan Hasil Kepaniteraan Klinik Pada Mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Yarsi Angkatan 2016 Dan Pandangan Menurut Islam. *Junior Medical Jurnal*. 1(4): 462-469.
- Febriani I. 2018. Penerimaan Diri Pada Remaja Penyandang Tuna Daksa. *Jurnal Psikoborneo*. 6(1):150-157.
- Febriyanti JB. 2022. Hubungan Dukungan Sosial Terhadap Tingkat Kepercayaan Diri Pada Mahasiswa Program Studi Pendidikan Dokter. [Skripsi]. Bandar Lampung: Universitas Lampung.

- Fernando F. 2022. Manfaat Spiritualitas Terhadap Resiliensi Pada Saat Pandemi. *QALAM: Jurnal Pendidikan Islam*. 3(1): 26-43.
- Gariska PD, Pudyastuti SG, dan Purwanto D. 2024. Resiliensi Mahasiswa Pengemudi Ojek Online (Maxim) Di Lingkungan Pendidikan Universitas Sebelas Maret Surakarta. *Jurnal Niara*. 17(2): 299-309.
- Gras ME, Font-Mayolas S, Baltasar A, Patiño J, Sullman MJM, Planes M. 2019. The Connor-Davidson Resilience Scale (CD-RISC) Amongst Young Spanish Adults. *Clinica y Salud*. 30(2): 73–79.
- Grotberg EH. 1996. *A Guide To Promoting Resilience In Children: Strengthening The Human Spirit, Early Childhood Development: Practice And Reflections*. Fundación Bernard Van Leer. Netherlands.
- Guan C, Loh HS, Yee A, Oh K. 2013. Factorial Validity and Reliability Of The Malaysian Simplified Chinese Version Of Multidimensional Scale Of Perceived Social Support (MSPSS-SCV) Among A Group Of University Students. *Asia Pacific Journal Of Public Health*. 27(2): 225–231.
- Gunandar MS and Utami MS. 2017. Hubungan Antara Dukungan Sosial Orang Tua Dengan Penyesuaian Diri Mahasiswa Baru Yang Merantau. *Gajah Mada Journal Of Psychology*. 3(2) 98–109.
- Hanindya I, Fachruddin D, and Rahadiani O. 2022. Persepsi Tingkat Kesiapan Dokter Muda di Rotasi Klinik Dalam Program Profesi Dokter di Fakultas Kedokteran Universitas Swadaya Gunung Jati. *Tunas Medika Jurnal Kedokteran & Kesehatan*. 8(2): 1-12.
- Hardani AO. 2024. Manajemen Waktu Mahasiswa Yang Bekerja Paruh Waktu (Studi Fenomenologi). *Katalis Pendidikan: Jurnal Ilmu Pendidikan dan Matematika*. 1(3): 204-210.
- Hati IPP, Rusmini H, and Sandayanti V. 2021. Hubungan Dukungan Sosial dan Non Sosial Dengan Motivasi Belajar Pada Peserta UKMPPD. *Jurnal Psikologi Malahayati*. 3(1): 1-11.
- Hertinjung SW, Yuwono S, Laksita AK, Ramandani AA, Kencana SS. 2022. Faktor-Faktor Yang Memengaruhi Resiliensi Remaja Di Masa Pandemi. *Proyeksi*. 17(2): 60–71.
- Ho SK and Chan ES. 2017. Modification and Validation Of The Multidimensional Scale Of Perceived Social Support For Chinese School Teachers. *Cogent Education* 4(1): 1-11.

- Hutapea MA and Huwae Arthur. 2023. Resiliensi dan Kesejahteraan Psikologis Pada Dokter dan Perawat IGD RSUD Dr. Soekardjo. *Jurnal Manajemen Kesehatan Yayasan RS. Dr. Soetomo*. 9(1): 67-79.
- Ikhwaningrum ARS, Yusuf M, Saniatuzzulfa R. 2022. Hubungan Resiliensi dan Perceived Social Support dengan Stres Akademik Saat Pembelajaran Daring pada Mahasiswa. *Jurnal Sains Psikologi*. 11(1): 50-61.
- Janah SHM, Supriyati, Hutasuhut AF, Setiawati OR. 2022. Hubungan Optimisme dengan Resiliensi Pada Mahasiswa Kedokteran Universitas Malahayati yang Sedang Menempuh Skripsi. *Medula*. 12(3): 396-403.
- Kaya D, Akgemci T, Çelik A. 2012. A Research Levels Of Perceived Social Support On The Responsible Persons Of The Hospital Units. *Ç.Ü. Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*. 21(3) 357–370.
- Keye MD and Pidgeon AM. 2013. Investigation Of The Relationship Between Resilience, Mindfulness, And Academic Self-Efficacy. *Open Journal Of Social Sciences*. 1(6): 1–4.
- King LA. 2014. *The Science Of Psychology: An Appreciative View*. McGrawHill: Columbia.
- KKI. 2012. *Standar Pendidikan Profesi Dokter Indonesia* Konsil Kedokteran Indonesia Indonesian Medical Council Jakarta 2012 Konsil Kedokteran Indonesia. Edisi Kedua. Konsil Kedokteran Indonesia, Jakarta.
- Kumalasari D, Luthfiyani NA, Grasiawaty N. 2020. Analisis Faktor Adaptasi Instrumen Resiliensi Akademik Versi Indonesia: Pendekatan Eksploratori dan Konfirmatori. *JPPP (Jurnal Penelitian Dan Pengukuran Psikologi)*. 9(2): 84–95.
- Kwan YH, Ng A, Lim KK, Fong W, Phang JK, Chew EH, Lui NL, Tan CS, Thumboo J, Ostbye T, Leung YY. 2019. Validity and Reliability Of The Ten-Item Connor-Davidson Resilience Scale (CD-RISC10) Instrument In Patients With Axial Spondyloarthritis (Axspa) In Singapore. *Rheumatology International*. 39(1): 105–110.
- Labrague LJ. 2020. Psychological Resilience, Coping Behaviours, and Social Support Among Health Care Workers Durning The Covid-19 Pandemic: A Systematic Review Of Quantitative Studies. *J Nurs Manag*. 29(7): 1893-1905.
- Laksana SO and Virlia S. 2019. Pengaruh Dukungan Sosial Terhadap Resiliensi Pada Mantan Pecandu Narkoba. *Pyscopreneur Journal*. 3(2): 55-62.

- Lee SC, Moy FM, Hairi N. 2017. Validity and Reliability Of The Malay Version Multidimensional Scale Of Perceived Social Support (MSPSS-M) Among Teachers. *Quality Of Life Research*. 26(1): 221–227.
- Legiran, Azis MZ, Bellinawati N. 2015. Faktor Risiko Stres Dan Perbedaannya Pada Mahasiswa Berbagai Angkatan di Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Palembang. *Jurnal Kedokteran dan Kesehatan*. 2(2):197–202.
- Lekatompessy SK, Dimala CP, and Wulandari CR. 2023. Resiliensi Pada Emerging Adulthood Ditinjau dari Dukungan Sosial. *Psikoborneo Jurnal Ilmiah Psikologi*. 11(4): 477-481.
- Lim M and Kartasasmita, S. 2018. Dukungan Internal Atau Eksternal; Self-Compassion Dan Perceived Social Support Sebagai Prediktor Stres. *Jurnal Muara Ilmu Sosial, Humaniora, dan Seni*. 2(2):551–562.
- Lin YK, Lin CD, Lin BY, and Chen DY. 2019. Medical Student's Resilience: a Protective Role On Stress and Quality Of Life In Clerkship. *BMC Medical Education*. 19(473): 2-9.
- Macan H, Septa T, Lisiswanti R, Rahim T, and Puspita RD. 2017. Hubungan Sressor Dengan Kejadian Stres Pada Mahasiswa Kepaniteraan Klinik. *Jurnal Agromed Unila*. 4(2): 314-320.
- Malahayani S, Riezky AK, Maulanza H. 2019. Tantangan Yang Dihadapi Mahasiswa Tahap Profesi Dalam Menjalankan Kepaniteraan Klinik Senior Di Rumah Sakit Umum Daerah Datu Beru Takengon Tahun 2019. *Jurnal Abulyatama*. 3(1): 576-589.
- Marco, Erica, Angeline V, Victoria V, and Marpaung W. 2022. Kesejahteraan Psikologis Ditinjau dari Dukungan Sosial Pada Mahasiswa Koas di Tengah Kondisi Pandemi. *Jurnal Penelitian Pendidikan, Psikologi, dan Kesehatan*. 3(3) : 238-247.
- Melrose KL, Brown GDA, Wood AM. 2015. When Is Received Social Support Related To Perceived Support And Well-Being? When It Is Needed. *Personality Individual Differences* .77:97–105.
- Missasi V and Izzati IDC. 2019. Faktor- Faktor yang Mempengaruhi Resiliensi. *Prosiding Seminar Nasional Magister Psikologi Universitas Ahmad Dahlan*. 433-441.
- Munawwarah NS, Nurjana Gani S, Karmiyati D. 2023. Dukungan Sosial dan Tingkat Religiusitas Sebagai Faktor Resiliensi Pada Janda Dewasa Akhir



- :Tinjauan Sistematis. *Nusantara Journal Of Multidisciplinary Science*. 1(1):1115–11121.
- Murphey D, Barry M, Vaughn B. 2013. Positive Mental Health: Resilience. *Child Trends*. 3: 1–6.
- Musabiq S, Geshica L, Karimah I, Mulyaningrum V. 2017. Personality Trait dan Perceived Social Support Pada Mahasiswa. *Jurnal Psikologi Klinis Indonesia*. 1(1): 18–29.
- Mustika S and Corliana T. 2022. Komunikasi Keluarga Dan Resiliensi Pada Perempuan Korban Kekerasan Berbasis Gender Online. *Jurnal Komunikasi Pembangunan*. 20(1): 14–26.
- Nashori F and Saputro I. 2021. Psikologi Resiliensi, 1st Ed. Kampus Terpadu UII: Yogyakarta.
- Novianti R. 2018. Orang Tua Sebagai Pemeran Utama dalam Menumbuhkan Resiliensi Anak. *Educhild*. 7(1): 26–33.
- Noviana R, Suzanna E, dan Muna Z. 2023. Gambaran Resiliensi Akademik Pada Mahasiswa Psikologi Universitas Malikussaleh Yang Sedang Menyusun Skripsi. *INSIGHT: Jurnal Penelitian Psikologi*. 1(3): 446-467.
- Nugraha AT. 2020. Pengaruh Kelekatan dan Resiliensi Terhadap Kesenangan Pada Mahasiswa di Kota Bandung Masa Pandemi Covid-19. [Skripsi]. Universitas Pendidikan Indonesia: Bandung.
- Oktarina TD, Cahyadi S, Susanto H. 2021. Adaptasi Revised-Multidimensional Scale Of Perceived Social Support Pada Guru Di Kota Bandung. *Jurnal Kependidikan: Jurnal Hasil Penelitian dan Kajian Kepustakaan di Bidang Pendidikan, Pengajaran dan Pembelajaran*. 7(2): 289-296.
- Oktaviani M and Cahyawulan W. 2021. Hubungan Antara Self Compassion Dengan Resiliensi Pada Mahasiswa Tingkat Akhir. *INSIGHT: Jurnal Bimbingan dan Konseling*. 10(2): 141-149.
- Páramo MF, Martínez Z, Tinajero C, Rodríguez MS. 2014. The Impact Of Perceived Social Support In First-Year Spanish College Student Adjustment. *Journal Of International Scientific Publications*. 12: 289–300.
- Permatasari E. 2017. Pola Komunikasi Jarak Jauh Antara Orang Tua dan Anak dalam Meningkatkan Tali Silaturahmi di Jurusan Komunikasi dan Penyiaran Islam Angkatan 2013. [Skripsi]. Universitas Islam Negeri Raden Intan Lampung: Lampung.

- Permatasari N, Rahmatillah AF, Ismail N. 2021. Contribution Of Perceived Social Support (Peer, Family, And Teacher) To Academic Resilience During Covid-19. *Golden Ratio Of Social Science And Education*. 1(1): 1–12.
- Pertegal-Felices ML, Valdivieso-Salazar DA, Espín-León A, Jimeno-Morenilla A. 2022. Resilience And Academic Dropout In Ecuadorian University Students During Covid-19. *Sustainability (Switzerland)*.14(13): 1-12
- Pertiwi R. 2022. Hubungan Rasa Syukur Dengan Resiliensi Pada Mahasiswa Tingkat Akhir Dimasa Pandemi Covid-19. [Skripsi]. UIN SUSKA Riau: Pekanbaru.
- Pratama B. 2019. Buku Ajar Analisis Statistik dan Implementasinya. K-Media: Yogyakarta
- Priasmoro DP. 2017. Pengaruh Kemampuan Personal Terhadap Resiliensi (Studi Pada Orang Tua Yang Memiliki Anak Down Syndrome). *Jurnal Kesehatan Hesti Wira Sakti*. 5(1): 7-11.
- Putri C and Lentari F. 2020. Gambaran Konflik Intrapersonal & Perceived Social Support Pada Ibu Yang Kembali Bekerja Setelah Memiliki Anak Pertama. *Jurnal Ilmiah Psikologi Manasa*. 9(2): 30–44.
- Rachmah DN, Sibghotullah AR, Abidin SR, Azizah N, Setiawan LF, and Mayangsari MD. 2022. Analisis Strategi Koping Melalui Peran Lokus Kontrol Internal, Persepsi Dukungan Sosial, Kesadaran Diri, dan Faktor Demografi: Studi Pada Dokter Muda (Ko-As) di Banjarmasin. *Jurnal Ecopsy*. 9(2): 151-160.
- Raharjanti N and Ramadianto A. 2016. Validity And Reliability Of Postgraduate Hospital Educational Environment Measure. *Jurnal Pendidikan Kedokteran Indonesia*. 5 (3): 157-162.
- Rahayu V. 2023. Hubungan Social Support Dengan Tingkat Kesepian Lanjut Usia (Lansia) Di Desa Barengkok, Kecamatan Leuwiliang, Kabupaten Bogor, Provinsi Jawa Barat. [Skripsi]. Universitas Muhamadiyah Jakarta : Jakarta.
- Rahmanisa R, Rahmat H, Cahaya I, Annisa O, Pratiwi S. 2021. Strategi Mengembangkan Resiliensi Individu Di Tengah Masa Pandemi Covid-19 Menggunakan Islamic Art Therapy. *Journal Of Contemporary Islamic Counselling*. 1(1): 39–52.
- Reivich K and Shatte A. 2002. *The Resilience Factor: 7 Essential Skills For Overcoming Life's Inevitable Obstacles*. Broadway Books: New York.

- Resnick B, Gwyther L, Roberto K. 2011. *Resilience In Aging: Concepts, Research, And Outcomes*. Springer: New York
- Rojas LF. 2015. Factors Affecting Academic Resilience In Middle School Students: A Case Study 1 Factores Que Afectan La Resiliencia Académica En Estudiantes De Bachillerato. *Gist Education And Learning Research Journal*. 11: 63-78.
- Rumintang A and Rustika IM. 2020. Peran Kecerdasan Emosional dan Kecerdasan Adversitas Terhadap Tingkat Kecemasan Pada Dokter Muda Fakultas Kedokteran Universitas Udayana. *Jurnal Psikologi Udayana*. 7(2): 77-92.
- Rustham A, Aras R, Mungsi Y. 2022. The Contribution Of Peer Social Support To Academic Resilience Among Adolescents In Online Learning Study On Senior High School Students In Makassar, In: *Proceedings Of The Interdisciplinary Conference Of Psychology, Health, And Social Science (ICHPS 2021)*. Atlantis Press Sarl. Makassar :199–202.
- Sampogna G, Vecchio V, Giallonardo V, Luciano M, Albert U, Carmassi C. 2021. What Is The Role Of Resilience And Coping Strategies On The Mental Health Of The General Population During The Covid-19 Pandemic? Results From The Italian Multicentric Comet Study. *Brain Science*. 11 (9): 1–16.
- Sarafino E and Smith T. 2014. *Health Psychology: Biopsychosocial Interactions*, 8th Ed. John Wiley & Sons: New York.
- Saraswati K. 2017. Perilaku Kerja, Perceived Stress, Dan Social Support Pada Mahasiswa Internship. *Jurnal Muara Ilmu Sosial, Humaniora, dan Seni*. 1(1): 216–222.
- Sari C and Zaini A. 2024. Peran Dukungan Sosial Pada Penyesuaian Akademik Mahasiswa Baru Dengan Resiliensi Akademik Sebagai Mediator. *Personifikasi: Jurnal Ilmu Psikologi*. 15(1): 64–78.
- Setiasih S and Jayanti I. 2018. Perceived Social Support And Subjective Well-Being Of Ex-Service People Of The Indonesian Defence Forces. *Anima Indonesian Psychological Journal*. 33(3): 190–199.
- Shete AN and Garkal KD. 2015. A Study Of Stress, Anxiety, and Depression Among Postgraduate Medical Students. *CHRISMED Journal Of Health and Research*. 2(2): 119-123.
- Sugiyono. 2015. *Metode Penelitian Kombinasi (Mix Methods)*. Alfabeta: Bandung.

- Sulaeman M and Kustimah D. 2024. Hubungan Perceived Social Support Dengan Psychological Well-Being Pada Ibu Bekerja. *Jurnal Psikologi Sains & Profesi*. 8(1): 52–65.
- Supriyati. 2023. Pengaruh Dukungan Sosial dan Harga Diri Terhadap Resiliensi Mahasiswa Perantau. *Jurnal Psikologi Malahayati*. 5(1): 15-21.
- Syahputra A, Theresa RM, and Bustamam N. 2020. Hubungan Dukungan Sosial Dengan Tingkat Depresi Pada Mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Pembangunan Nasional Veteran Jakarta Angkatan 2018. *Prosiding Seminar Nasional Riset Kedokteran*. 1(1): 1-8.
- Syaputra M. 2023. Hubungan Resiliensi Remaja Dengan Dukungan Sosial Guru Bimbingan Dan Konseling. *Jurnal Medi Kons*. 9(1): 70–78.
- Theofilou P. 2015. Translation And Cultural Adaptation Of The Multidimensional Scale Of Perceived Social Support For Greece. *Health Psychology Research*. 3(1): 9-11.
- Thomas PA, Liu H, and Umberson D. 2017. Family Relationships and Well Being. *Innovation In Aging*. 1(3): 1-11.
- Utami N, Antika R, Dewi C, Dewi S, Wibowo F, and Sari W. 2018. Hubungan Antara Resiliensi Dengan Psychological Well-Being Pengungsi Gunung Agung di Kabupaten Karangasem Bali. *Prosiding Seminar Nasional dan Call For Paper Peranan Psikologi Bencana Dalam Mengurangi Risiko Bencana*. 99-105.
- Valdo L and Chris A, 2022. Gambaran College Adjustment Pada Mahasiswa Baru Di Fakultas Kedokteran Dan Hubungan Academic Adjustment Dengan Pencapaian Akademik. *Journals Of Ners Community*. 13(6): 834–840.
- Veerman L, Heppe E, Gold D, and Kef S. 2019. Intra- and Interpersonal Factors In Adolescence Predicting Loneliness Among Young Adults With Visual Impairments. *Journal Of Visual Impairment and Blindness*. 113(1): 7-18.
- Wagnild G and Young H. 1993. Development And Psychometric Evaluation Of The Resilience Scale. *Journal of Nursing Measurement*. 1(2): 165–179.
- Wahyudi A, Irawan A, Silondae D, Lestari M. 2020. Model Rasch: Analisis Skala Resiliensi Connor-Davidson Versi Bahasa Indonesia. *Jurnal Advice*. 2(1): 28–35.

- Wahyuningkristi MI and Kristinawati W. 2021. Hubungan Dukungan Sosial dengan Resiliensi Pada Remaja Penyandang Tunadaksa Bawaan. *INQUIRY Jurnal Ilmiah Psikologi*. 12(2): 1-13.
- Warmansyah A. 2020. Menulis Di Era Covid-19: Memanage Trauma Psikologis Menghindari Psikosomatis.
- Watson J and Lenz A.2020. Development And Evaluation Of The Inventory Of New College Student Adjustment. *Journal of College Student Retention: Research, Theory, and Practice*. 22(3): 425–440.
- WHO. 2019. Suicide Worldwide In 2019 Global Health Estimates.
- Willda T, Nazriati E, Firdaus. 2016. Hubungan Resiliensi Diri Terhadap Tingkat Stres Pada Dokter Muda Fakultas Kedokteran Universitas Riau. *Jom FK*. 3(1): 1-9.
- Wulandari AAS, Kamayani MOA, and Devi NLPS. 2021. Hubungan Dukungan Sosial Dengan Stres Pada Mahasiswa Kedokteran Universitas Udayana. *Community Of Publishing In Nursing*. 9(6): 691-699. 11: 1-12.
- Xu J, Ou J, Luo S, Wang S, Chang E, Novak C, Shen J, Zheng S, and Wang Y. 2020. Perceive Social Support Pretects Lonely People Against Covid-19 Anxiety: A Three-Wave Longitudinal Study In China. *Frontiers In Psychology*.
- Zimet G, Dahlem N, Zimet S, Farley G. 1988. The Multidimensional Scale Of Perceived Social Support. *Journal Of Personality Assessment*. 52(1): 30–41.