

Ragwan Albaar
Nailatin Fauziyah



TANGGUH MENGHADAPI KESULITAN

**Resilience, Social Support, and
Psychological Well-Being**

TANGGUH MENGHADAPI KESULITAN

Resilience, Social Support, and Psychological Well-Being

Penulis : Ragwan Albaar
Nailatin Fauziyah
Editor : Amriana
Desain Cover : Hot Mods - Chatgpt

Ukuran: 14.8 x 21 cm; Hal: v + 83 (88)
Cetakan I, Februari 2024
ISBN 978-623-8564-15-6



Penerbit

Insight Mediatama

Anggota IKAPI No. 338/JTI/2022

Watesnegoro No. 4 (61385) Mojokerto

Whatsapp 087762245559

www.insightmediatama.co.id

© **All Rights Reserved** Ketentuan Pidana Pasal 112-119
Undang-undang Nomor 28 Tahun 2014 Tentang Hak Cipta.
Dilarang keras menerjemahkan, memfotokopi, atau
memperbanyak sebagian atau seluruh isi buku ini tanpa izin
tertulis dari penerbit dan penulis.

Kata Pengantar

Selamat datang, pembaca yang saya hormati,

Saya merasa sangat berbahagia dan terhormat dapat memperkenalkan diri sebagai penulis di balik buku ini, "TANGGUH MENGHADAPI KESULITAN: Social Support, Psychological Well Being, and Resilience." Saya adalah seseorang yang percaya sepenuhnya pada kekuatan pengetahuan dan pemahaman untuk membentuk kehidupan yang bermakna.

Perjalanan penulisan buku ini bermula dari keinginan mendalam untuk berbagi pandangan dan pemahaman mengenai cara kita, sebagai individu dan sebagai masyarakat, dapat menjadi lebih tangguh di hadapan segala kesulitan yang menghampiri. Dalam pembelajaran dan pengalaman pribadi, saya menyadari bahwa kesejahteraan psikologis, dukungan sosial yang kuat, dan ketangguhan adalah fondasi utama untuk menghadapi setiap rintangan.

Buku ini bukan hanya sekadar kumpulan teori, tetapi juga hasil perjalanan pribadi dan penelitian yang mendalam. Saya berharap dapat menyajikan informasi yang relevan dan inspiratif, yang tidak hanya memberikan

wawasan tetapi juga mendorong perubahan positif dalam hidup pembaca.

Saya mengajak Anda untuk menjelajahi halaman-halaman buku ini dengan pikiran terbuka, siap menerima ide-ide dan konsep baru yang dapat memberikan pencerahan dalam perjalanan kehidupan Anda. Buku ini adalah hasil dari kerja keras dan dedikasi, serta harapan saya bahwa setiap pembaca akan menemukan nilai tambah dan motivasi untuk menjadi pribadi yang lebih tangguh.

Terima kasih atas kesempatan ini. Semoga buku ini dapat menjadi teman setia yang menginspirasi dan membantu Anda menghadapi setiap tantangan dengan kepala tinggi dan hati yang penuh keberanian.

Salam hangat,
Surabaya, Februari 2024

Penulis

KATA PENGANTAR | iii

DAFTAR ISI | v

BAB I RESILIENSI MENGHADAPI BENCANA ALAM | 1

A. Pentingnya Resiliensi Menghadapi Bencana Alam | 1

B. Resiliensi dalam kajian Riset Terdahulu | 6

BAB II RESELIENSI, SOCIAL SUPPORT, DAN PSYCHOLOGICAL WELL BEING | 17

A. Resiliensi | 17

B. Psychological Well Being | 31

C. Social Support | 40

D. Hubungan Social Support dan Psychological Well Being dengan Resiliensi | 48

BAB III RESILIENSI WARGA TANGGUH BENCANA | 51

A. Gambaran Warga Tangguh Bencana | 51

B. Analisa Resiliensi warga Tangguh Bencana | 56

C. Resiliensi Warga Tangguh Bencana: Social | 61

BAB IV EPILOG | 67

DAFTAR PUSTAKA | 71

A. Pentingnya Resiliensi Menghadapi Bencana Alam

Indonesia secara letak geografis berada pada kawasan cincin asia pasifik yang membuat Indonesia berpotensi rawan terjadi bencana alam. Salah satu bencana alam yang sering terjadi di Indonesia yakni banjir. Banjir merupakan perendaman air sementara secara berlebih yang terjadi di daratan. Banjir dapat diakibatkan oleh melimpahnya debit air pada aliran air seperti sungai dan danau sehingga air keluar dari sungai atau danau. Selain itu banjir juga dapat disebabkan oleh tata kelola tempat yang salah sehingga ketika dilanda curah hujan yang tinggi, air akan memenuhi daratan sehingga terjadi banjir.

Menurut BNPB, banjir adalah peristiwa atau keadaan dimana terendamnya suatu daerah atau daratan karena volume air yang meningkat. Angin puting beliung adalah angin kencang yang datang

secara tiba-tiba, mempunyai pusat, bergerak melingkar menyerupai spiral dengan kecepatan 40-50 km/jam hingga menyentuh permukaan bumi dan akan hilang dalam waktu singkat (3-5 menit). Sedangkan tanah longsor merupakan salah satu jenis gerakan massa tanah atau batuan, ataupun percampuran keduanya, menuruni atau keluar lereng akibat terganggunya kestabilan tanah atau batuan penyusun lereng.

Banjir bandang yang terjadi di desa Bandar Kedungmulyo Jombang di bulan Februari 2021 masih hangat dalam ingatan kita. Jebolnya tanggul 2 sungai membuat beberapa desa di dekat aliran sungai Afvour Besuk dan Afvour Brawijaya dilanda banjir besar. Ribuan warga di Kecamatan Bandar Kedungmulyo Kabupaten Jombang Jawa Timur ini terpaksa harus mengungsi. Terdapat Enam desa yang terendam banjir, yakni Desa Bandar Kedungmulyo, Desa Gondang Manis, Desa Brangkal, Desa Pucangsimo, Desa Brodot dan Desa Banjarsari. Dari enam desa itu, wilayah terparah berada di Dusun Kalipuro, Desa Bandar Kedungmulyo, dengan ketinggian air banjir mencapai 2 meter (<https://www.medcom.id/>). Menurut Gubernur Jawa Timur Khofifah Indar Parawansa mengatakan, terdapat beberapa variabel yang menjadi penyebab banjir di Bandar Kedungmulyo Jombang diantaranya banyaknya sampah kiriman yang ada di sungai (www.kabarjombang.com). Ada yang surut, ada yang masih tergenang. Ada yang mengungsi, ada juga yang sudah pulang. Begitulah perkembangan terakhir banjir

yang melanda sejumlah desa di Kecamatan Bandar Kedungmulyo, Jombang, Senin (8/2/2021). Di kecamatan ini ada enam desa yang diterjang banjir. Dari enam desa tersebut, terdapat 12 dusun yang dihantam air bah.

Berdasarkan data dari BPBD (Badan Penanggulangan Bencana Daerah) Jombang, di Desa Gondangmanis yang sebelumnya ada empat dusun (Dusun Gondangmanis, Manisrenggo, Prayungan, dan Kandangan) terendam. Namun kini hanya satu yang masih dilanda banjir, yakni Dusun Prayungan. Ketinggian air di Prayungan antara 60 hingga 80 centimeter (tren surut). Jika beberapa desa mulai surut, tidaklah demikian dengan Desa Bandar Kedungmulyo Kecamatan Bandar Kedungmulyo. Di Desa Bandar Kedungmulyo ini terdapat tiga dusun yang diterjang banjir bandang. Masing-masing Dusun adalah dusun Bandar Kedungmulyo yang dihuni 1770 jiwa. Ketinggian banjir di dusun ini masih stabil, antara 70 – 80 centimeter (<https://beritajatim.com/peristiwa/data-lengkap-dan-terbaru-perkembangan-banjir-di-jombang/>).

Bencana banjir yang terjadi di Jombang ini berdampak pada berbagai lini kehidupan masyarakat, misalnya pada aspek Kesehatan, ketika air kotor dalam jumlah banyak menggenang, masalah kesehatan pun tidak dapat dihindari. Beragam wabah gangguan kesehatan lebih mudah menyebar dan menyerang siapa saja, khususnya kaum lanjut usia dan anak-anak;

pada aspek ekonomi, terjadinya kerusakan pada rumah dan barang-barang yang ada di dalamnya ternyata menimbulkan kerugian ekonomi. Di beberapa daerah yang merupakan tempat strategis bahkan bisa memperlambat perputaran roda ekonomi; Aspek kebutuhan air bersih, apabila banjir datang, jumlah air bersih pun otomatis berkurang. Padahal air bersih sangat dibutuhkan dalam keadaan seperti ini; aspek mobilitas masyarakat, ketika aktivitas masyarakat terhambat karena adanya banjir, maka akan berdampak pada produktivitas masyarakat. Terhambatnya aktivitas warga menjadi hasil lain yang mungkin paling terasa saat kondisi ini melanda. Dampak banjir bagi masyarakat yang paling sederhana adalah terendamnya rumah sehingga membuat mereka harus melakukan penanganan terlebih dahulu sebelum beraktivitas;

Adanya korban jiwa; dampak negatif banjir yang paling parah, yakni munculnya korban jiwa. Hadirnya korban jiwa sebagai dampak banjir bandang sering kali dikarenakan terseret arus atau luapan air yang tak terprediksikan. Pada Situasi demikian, mitigasi bencana menjadi hal penting sebagai upaya preventif dan kuratif terhadap adanya bencana.

Mitigasi bencana adalah serangkaian upaya untuk mengurangi bencana, baik melalui pembangunan fisik maupun penyadaran dan peningkatan kemampuan menghadapi ancaman bencana (Pasal 1 ayat 6 PP No. 21 Tahun 2008 tentang penyelenggaraan

Penanggulangan bencana). Mitigasi bencana yang buruk dan lemah dalam membaca prediksi atau perkiraan ancaman bencana yang sejatinya sudah disampaikan pihak berwenang BMKG setiap waktu, menyebabkan ribuan orang mengungsi dan kehilangan harta benda ya karena terendam air. Menurut UU No. 24 Tahun 2007, kegiatan mitigasi dapat dilakukan melalui: (1) Pelaksanaan penataan ruang, (2) Pengaturan pembangunan, pembangunan infrastruktur, tata bangunan. (3) Penyelenggaraan pendidikan, penyuluhan dan pelatihan baik secara konvensional maupun modern. Mitigasi bencana adalah salah satu bentuk social support dari masyarakat dan pemerintah untuk penanganan bencana banjir.

Bencana banjir yang terjadi di Kecamatan Bandar Kedungmulyo ini memberikan dampak yang berarti baik dari segi fisik, sosial maupun psikologi. Besarnya dampak yang terjadi membuat warga membutuhkan kemampuan dalam menghadapi tekanan hidup serta menjadikan peristiwa yang terjadi sebagai pengalaman berharga yang mengubah individu ke hal yang positif. Kemampuan yang dimaksud dalam konteks psikologi yakni resiliensi. Resiliensi merupakan kemampuan seseorang dalam menganggulangi tekanan hidup dan menjadikan kejadian yang tidak menyenangkan sebagai pengalaman yang berharga sehingga dapat membawa seseorang pada hal positif.

Individu dapat bangkit dari keterpurukan atau tekanan hidup yang terjadi atau memiliki sikap resilien

membutuhkan *social support*. *Social support* yang dapat diterima oleh korban bencana yakni dapat berupa penghargaan, perhatian, bantuan, dorongan semangat, dan kasih sayang membuat korban merasa dirinya dihargai, dicintai dan diperhatikan oleh orang lain sehingga korban cenderung dapat mengembangkan sikap yang positif, maka dengan sikap yang positif individu yang mengalami bencana memiliki kemampuan untuk bangkit dari keterpurukan (Oktaviana, 2013).

Selain *social support* individu juga harus memiliki kemampuan untuk selalu memandang peristiwa atau kejadian dari segi positif. Dalam hal ini konteks psikologi yang dimaksud adalah *psychological well-being*. *Psychological well-being* diartikan sebagai hubungan yang positif antara individu satu dengan lainnya. Jika individu memandang suatu peristiwa buruk sebagai hal yang positif dan memiliki hubungan yang baik dengan orang lain maka individu dapat bangkit dari keterpurukan atau tekanan yang terjadi pada dirinya (Purwanti & Kustanti, 2018).

Dari penjabaran diatas maka peneliti merasa penting dalam mengkaji hubungan yang terjadi antara *Social Support* dan *Psychological Well Being* dengan Resiliensi Warga Desa Tangguh Bencana.

B. Resiliensi dalam kajian Riset Terdahulu

Penelitian mengenai resiliensi memang sudah banyak diteliti oleh para peneliti sebelumnya. Beberapa penelitian sejenis yang berhasil peneliti

himpun antara lain: Penelitian mengenai tingkat resiliensi masyarakat di area rawan bencana (the level of community resilience in disaster prone area) yang dilakukan oleh Budi Satria dan Mutia Sari (2017). Jenis penelitian ini adalah deskriptif eksploratif dengan desain cross sectional study. Populasi dalam penelitian ini kepala keluarga di Desa Blang Krueng Kecamatan Baitussalam Aceh Besar sebanyak 901. Teknik pengambilan sampel dengan purposive sampling dan jumlah sampel sebanyak 100 responden. Teknik pengumpulan data dengan angket pada responden dalam bentuk dichotomous choice yang terdiri dari 35 pertanyaan. Hasil penelitian diperoleh bahwa tingkat resiliensi masyarakat di area rawan bencana berada dalam kategori siaga 63,0%. Diharapkan pada pemerintah, keluarga serta masyarakat untuk dapat meningkatkan resiliensi dengan demikian masyarakat dapat hidup lebih baik pada area rawan bencana. Penelitian ini dilakukan untuk mendapatkan Kecamatan Cimenyan, Bandung, Jawa Barat. Studi ini menggunakan pendekatan kualitatif, dan strategi studi kasus deskriptif, yang menyajikan deskripsi lengkap tentang fenomena yang diamati dalam konteks nyata. Informan dari penelitian ini terdiri dari tiga keluarga korban longsor di tiga desa di Kecamatan Cimenyan Bandung, yang masuk dalam kategori rawan longsor, dengan pendekatan purposive, dan penetapan informan dengan pertimbangan tertentu. Teknik mengumpulkan studi dokumentasi. Analisis data yang

digunakan data melalui wawancara mendalam, pengamatan, dan dimulai dari pengolahan unit, kategorisasi dan interpretasi data. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa ketahanan pada tiga keluarga korban longsor masih rendah. Hal ini ditunjukkan dengan kegagalan untuk memenuhi aspek perlindungan dan pemulihan keluarga dengan baik, sebagai aspek pembangunan ketahanan keluarga. Ketahanan, kesehatan, penggunaan waktu, dan rutinitas, menunjukkan data yang rendah sebagai faktor pelindung bagi keluarga. Dan juga fleksibilitas, dukungan sosial, dan harapan, juga tidak dilaksanakan dengan baik di lingkungan keluarga sebagai faktor dalam pemulihan keluarga. Korban longsor di Cimenyan membutuhkan program yang bertujuan untuk memberikan pengetahuan tambahan dan keterampilan praktis kepada keluarga korban longsor, untuk meningkatkan tingkat mitigasi dan ketahanan keluarga dalam menghadapi bencana. (Fasa, 2019)

Bencana mengancam kehidupan jutaan anak-anak. Anak-anak adalah kelompok usia terbesar yang pernah mengalami bencana di seluruh dunia. Diperkirakan ada lebih dari 100 juta anak yang terkena bencana setiap tahun. Anak-anak termasuk dalam kelompok risiko yang paling rentan. Dampak bencana pada kelompok usia anak-anak lebih mengkhawatirkan daripada usia dewasa. Anak-anak lebih berisiko mengalami trauma akibat bencana. Risiko tergantung pada tingkat perkembangan kognitif dan emosional.

Ketahanan diperlukan untuk proses pemulihan korban bencana. Ketahanan yang dimiliki oleh individu akan mengurangi tingkat PTSD. Penelitian ini bertujuan untuk secara sistematis meninjau faktor-faktor yang mempengaruhi ketahanan anak-anak setelah bencana. Subjek dan Metode: Tinjauan sistematis dibuat berdasarkan metode kuantitatif dengan model PRISMA. Variabel dependen adalah ketahanan anak. Variabel independen adalah pengasuhan positif dari pengasuh utama, regulasi emosional, fleksibilitas kognitif, persepsi, kontrol, dan dukungan sosial. Dari 31 artikel, 5 artikel yang memenuhi kriteria inklusi dan pengecualian dipilih untuk penelitian ini. Artikel dikumpulkan dari 3 sumber database termasuk EBSCOhost, Science Direct dan Pubmed. Hasil: Faktor psikososial utama yang terkait dengan ketahanan. Faktor-faktor psikososial utama ini termasuk pentingnya ikatan positif dengan pengasuh utama selama perkembangan, regulasi emosional, fleksibilitas kognitif, persepsi dan kontrol dan ketersediaan dukungan sosial untuk ketahanan di seluruh rentang usia. Kesimpulan: Ketahanan pada anak dipengaruhi oleh faktor psikososial. Ketahanan membantu kesiapsiagaan bencana dan meminimalkan dampaknya (Niman & Sari, 2019)

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara dukungan sosial dengan resiliensi pada penyintas banjir rob Tambak Lorok. Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif. Populasi dalam

penelitian ini berjumlah 308 orang. Teknik sampling yang digunakan dalam penelitian ini adalah *purposive sampling*, dengan jumlah sampel 80 orang berusia antara 20-70 tahun di kampung Tambak Lorok Semarang. Pengambilan data dalam penelitian ini menggunakan dua skala yaitu skala dukungan sosial dan skala resiliensi. Hasil penelitian diuji menggunakan korelasi *product moment* dari. Skala dukungan sosial berjumlah 29 aitem dengan rentang daya beda antara 0,313-0,619 dan koefisien reliabilitas sebesar 0,908. Skala resiliensi berjumlah 27 aitem dengan rentang daya beda antara 0,258-0,539 dan koefisien reliabilitas sebesar 0,802. Hasil uji hipotesis memperoleh $r_{xy} = 0,428$ dengan taraf signifikansi $p = 0,000$ ($p < 0,01$). Hal ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang positif atau signifikan antara dukungan sosial dengan resiliensi. Sehingga dapat disimpulkan bahwa semakin besar dukungan sosial yang diterima para penyintas banjir rob Tambak Lorok maka semakin baik pula resiliensinya. Begitu juga sebaliknya, semakin kecil dukungan sosial yang diterima maka semakin rendah pula resiliensinya. Sumbangan efektif dukungan sosial terhadap resiliensi sebesar 18,3%. Maka dapat diketahui setidaknya ada 81,7% faktor lain yang tidak diteliti oleh peneliti dan dapat berpengaruh pada resiliensi. (Jannah dan Rohmatun, 2018)

Tsunami di wilayah Pandeglang hingga wilayah pesisir Lampung telah menyebabkan banyak warga mengalami kehilangan material dan kerabat. Bencana

alam memiliki dampak fisik, psikologis dan sosial yang sangat signifikan. Insiden itu menyebabkan trauma terutama para penyintas. Upaya untuk bangkit dari keadaan mental yang tidak menguntungkan membutuhkan ketahanan. Ada tujuh kemampuan yang membentuk ketahanan yaitu; regulasi emosional, kontrol impuls, optimisme, empati, analisis kausal, efikasi diri, dan menjangkau. Pada dasarnya, manusia memiliki semua faktor ini, tetapi, bagaimana seseorang menggunakan dan memaksimalkan faktor-faktor ini untuk menghadapi masa-masa sulit membedakan salah satu dari kita. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui tingkat ketahanan korban tsunami di Sumur, Pandeglang. Ini adalah penelitian kuantitatif. Populasinya adalah 220 rumah tangga dengan 50 sampel. Skala Ketahanan oleh Reivich, digunakan. Awalnya ada 56 item, tetapi penelitian ini hanya menggunakan 21 dari mereka. Data dianalisis menggunakan regresi berganda, menghasilkan 0,92 persen dari ketahanan. Variabel dengan pengaruh terbesar adalah variabel kausal, yang berkontribusi 25,5 persen. (Sasmita & Afriyenti, 2019).

Penelitian tentang Resiliensi Dan Altruisme Pada Relawan Bencana Alam yang dilakukan oleh Melina, Grashinta, dan Vinaya (2012). Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara resiliensi dengan altruisme. Responden dalam penelitian ini adalah relawan bencana alam yang tergabung dalam Lembaga Sosial Masyarakat (LSM) sebanyak 100 orang. Metode

pengumpulan data menggunakan skala resiliensi dan altruisme. Dengan menggunakan menggunakan pendekatan kuantitatif dan konsep penelitian deskriptif korelasional Pearson product moment didapatkan hasil bahwa koefisien korelasi antara variabel tersebut adalah sebesar .448 dan signifikan pada level .01 ($p=.000$). Hal ini berarti terdapat hubungan yang positif dan signifikan antara variabel resiliensi dengan altruisme pada relawan bencana alam, maka, semakin tinggi tingkat resiliensi, semakin tinggi pula tingkat altruismenya. Begitu pula sebaliknya, semakin rendah tingkat resiliensi, semakin rendah pula altruisme yang dimiliki relawan bencana alam.

Penelitian Wanda Fitri (2014) mengenai Nilai Budaya Lokal, Resiliensi, dan Kesiapan Menghadapi Bencana Alam, yang dipublikasikan pada jurnal Personifikasi memaparkan bahwa munculnya perspektif psikologi positif telah meningkatkan kesadaran pada banyak ilmuwan sosial tentang nilai-nilai hidup positif yang telah lama tertanam dalam masyarakat lokal. Salah satunya disebut 'kearifan lokal'. Sehubungan dengan isu peran nilai budaya lokal, penelitian ini akan menganalisis secara deskriptif resiliensi dan kesiapan menghadapi bencana di Sumatera Barat dengan menggunakan perspektif nilai budaya lokal Minangkabau. Proses pendalaman analisis peran nilai budaya lokal Minangkabau terhadap resiliensi adalah melalui analisis prediktor yang

umumnya memicu gangguan psikologis. Hasil deskriptif-analisis secara positif menunjukkan bahwa nilai budaya lokal Minangkabau memiliki peran positif terhadap resiliensi dan kesiapan menghadapi bencana.

Penelitian yang dilakukan oleh Choirul Anam, Mutingatu Sholichah dan Sri Kushartati (2018) mengenai Intervensi Psikososial Untuk Menurunkan PTSD Dan Meningkatkan Resiliensi Warga Penyintas Bencana Tanah Longsor Di Banjarnegara menjelaskan bahwa bencana tanah longsor di Dusun Jemblung, Sampang, Karangobar, Banjarnegara, Jawa Tengah, mengakibatkan kerugian yang sangat besar, 95 warga meninggal dan 13 lainnya hilang, banyak warga yang terluka serta hilangnya tanah pertanian dan hak milik warga serta rusaknya infrastruktur. Asesmen awal menunjukkan setelah 9 bulan bencana berlalu, sebagian besar warga penyintas yang berpartisipasi dalam penelitian, masih menunjukkan gejala PTSD dan tingkat resiliensi yang rendah. Berdasarkan data tersebut maka penelitian ini ditujukan untuk menurunkan PTSD dan meningkatkan resiliensi pada warga penyintas bencana melalui intervensi psikososial. Desain penelitian adalah penelitian tindakan (action research), melibatkan 25 penyintas bencana sebagai subjek penelitian. Data diperoleh melalui skala PTSD dan skala resiliensi, dianalisis dengan teknik statistik Wilcoxon-sign test. Data wawancara dan observasi dianalisis secara kualitatif. Hasil menunjukkan terjadi penurunan yang signifikan pada gejala PTSD $Z = -1,994$

($p=0,046$; $p0,05$). Data hasil wawancara dianalisis secara kualitatif. Hasil menunjukkan warga penyintas mulai menunjukkan semangat untuk memulai kembali rutinitas mencari nafkah dengan memproduksi makanan kecil namun sebagian warga penyintas belum terlibat karena masih takut menghadapi resiko berganti pekerjaan dari petani, sehingga masih memerlukan dukungan dampingan lebih lanjut.

Penelitian Hafizi, Khairulyadi, Firdaus Mirza Nusuary (2021) mengenai Resiliensi Masyarakat Pasca Bencana Gempa Bumi Di Kabupaten Pidie Jaya (Studi di Gampong Kuta Pangwa Kecamatan Trienggadeng Kabupaten Pidie Jaya) memaparkan bahwa penelitiannya bertujuan untuk mengetahui proses dan faktor-faktor resiliensi masyarakat Gampong Kuta Pangwa dalam menghadapi dampak gempa bumi Pidie Jaya. Pendekatan yang digunakan dalam penelitian ini adalah pendekatan kualitatif dengan model deskriptif. Teori yang digunakan adalah teori resiliensi Susan L.Cutter. Pada masyarakat Gampong Kuta Pangwa. Hasil penelitian ini menunjukan proses resiliensi masyarakat terjadi dengan baik karena kepercayaan akan musibah yang diberikan oleh Tuhan harus diterima dengan ikhlas dan lapang dada. Selain itu peran-peran dari hubungan antar sesama masyarakat yang terjalin dengan baik. Adapun faktor-faktor yang mempengaruhi resiliensi masyarakat terhadap gempa bumi adalah dari segi aspek sosial, modal sosial, ekonomi, institusi dan infrastruktur. Yang mana

masyarakat Gampong Kuta Pangwa memiliki pengetahuan akan kesiapsiagaan akan bencana, rasa optimis dan kewajiban untuk bekerja dalam memenuhi kebutuhan, dan hal yang penting adalah jaringan sosial yang dimiliki oleh masyarakat baik dengan sesama korban dan masyarakat lainnya. Selain itu, institusi atau pemerintah turut berperan dalam menyalurkan bantuan sosial.

Penelitian Ni'am & Hendra Try Ardianto (2013) mengenai Kolaborasi Menuju Resiliensi: Pengalaman Pemuda Ende dalam Pengurangan Risiko Bencana Lubabun menjelaskan bahwa penelitian yang bertujuan untuk melihat peran pemuda dalam proses merancang- bangun sistem tanggap bencana yang khas dikembangkan komunitas dalam konteks pengurangan risiko bencana di Kelurahan Tanjung dan Kelurahan Paupanda. Peran tersebut dilihat dari segi proses maupun hasil dalam dinamika penanggulangan bencana di Ende. Temuan penelitian ini menempatkan pemuda dalam aktivitas pengorganisasian karena mereka merupakan bagian dari entitas yang ada dalam masyarakat. Mereka terlibat aksi-aksi pengurangan risiko bencana secara kolaboratif sesuai peranan yang tepat bagi mereka. Realitas bencana di Ende menandakan kaitan antara kerentanan lingkungan hidup warga, kebijakan yang dipaksakan dari atas, dan keterbatasan akses penghidupan warga secara ekonomi. Merespons kondisi ini, para pemuda menjadi inisiator untuk memfasilitasi dialog antara warga

dengan para pengambil kebijakan. Dalam situasi dan kondisi demikian, maka pemuda dalam konteks kebencanaan tidak dapat dipisahkan sebagai entitas yang ada dalam masyarakat. Kerja pemuda juga tidak mungkin hanya dibaca sebagai heroisme kelompok dan kontribusinya dalam kehidupan komunitas, tetapi semua proses sosial itu berlangsung serta terjalin secara kolaboratif diantara pemuda dan seluruh komponen di dalam masyarakat.

Beberapa hasil penelitian di atas, baik secara fokus penelitian, metode penelitian, kajian teori yang digunakan, dan proses penelitian yang dilakukan tidaklah sama persis dengan penelitian ini yang fokus pada Mitigasi Bencana sebagai *Social Support* dan *Psychological Well Being* terhadap Resiliensi Warga Desa Tangguh Bencana. Memang ada beberapa hal yang memiliki kesamaan, misalnya salah satu variable yang dikaji, namun hal tersebut memiliki dasar konseptual dan empiris yang berbeda-beda. Hal ini lah yang menjadi pembeda penelitian dengan penelitian-penelitian sebelumnya.

A. Resiliensi

Penelitian tentang resiliensi telah meningkat secara substansial selama dua decade terakhir dan sekarang juga banyak diminati oleh para peneliti yang terlibat dengan kebijakan dan praktik yang berhubungan dengan dampak potensialnya terhadap kesehatan, kesejahteraan dan kualitas hidup. Minat ini disebabkan oleh perpindahan dari model 'defisit' penyakit dan psikopatologi, karena teori resiliensi berfokus pada pemahaman perkembangan yang sehat meskipun ada risiko, dan pada kekuatan daripada kelemahan.

1. Pengertian Resiliensi

Resiliensi berasal dari bahasa latin 'resilire' (untuk melompat kembali). Definisi menurut kamus *The Oxford Dictionary* (2005) mencatat bahwa kata benda 'resiliensi' adalah turunan dari kata sifat 'resilient,' yang memiliki dua kegunaan:

(1). mampu mundur atau kembali ke bentuk setelah membungkuk, peregangan, atau dikompresi; (2). (seseorang) mampu menahan atau pulih dengan cepat dari kondisi sulit. Kamus *The Collins English Dictionary* (2010) juga menjelaskan mengenai 2 kegunaan arti resiliensi, yaitu (1). (seseorang) pulih dengan mudah dan cepat dari kemalangan atau penyakit; (2). (dari suatu objek) yang mampu mendapatkan kembali bentuk atau posisi aslinya setelah membungkuk atau peregangan.

Resiliensi juga didefinisikan dalam kamus disiplin yang spesifik, misalnya pada kamus *A Dictionary of Environment and Conservation* (2007) mendefinisikan resiliensi sebagai tingkat di mana sistem mendapatkan kembali struktur dan fungsi setelah stres atau gangguan; kamus *The Oxford Dictionary of Law Enforcement* (2007), menyebutkan resiliensi merupakan kualitas pribadi seseorang yang terkena faktor risiko tinggi yang sering menyebabkan perilaku nakal, tetapi mereka tidak melakukannya, ukuran perlawanan tubuh terhadap deformasi. Sedangkan pada kamus *The Oxford Dictionary of Sports Science & Medicine* (2007) menjelaskan bahwa resiliensi biasanya didefinisikan sebagai pekerjaan yang diperlukan untuk mengubah bentuk tubuh elastis ke batas elastisnya dibagi dengan volume tubuh.

Dalam konteks ini, resiliensi mengacu pada proses dinamis yang mencakup adaptasi positif

dalam konteks kesulitan yang signifikan (Luthar S, Cicchetti D, Becker B, 2000). Resiliensi telah digambarkan sebagai proses dan pola adaptasi positif dalam pembangunan, selama atau setelah ancaman terhadap adaptasi (Masten, et al, 2006). Hjemdal et al. (2006) mendefinisikan resiliensi sebagai faktor pelindung, proses dan mekanisme yang berkontribusi terhadap hasil yang baik meskipun ada pengalaman dengan stresor yang membawa risiko signifikan bagi kesehatan mental. Menurut Keye & Pidgeon (2013) resiliensi didefinisikan sebagai kemampuan individu memilih untuk pulih dari peristiwa kehidupan yang menyedihkan dan penuh tantangan, dengan cara meningkatkan pengetahuan untuk adaptif dan mengatasi situasi serupa yang merugikan di masa mendatang.

Kebijakan dari Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) memandang resiliensi sebagai sesuatu yang mencakup adaptasi positif, dengan faktor perlindungan dan aset yang moderat faktor risiko dan karena itu mengurangi dampak risiko pada hasil (Friedli L, 2009). *The American Psychological Association* (2009) mendefinisikan resiliensi sebagai proses beradaptasi dengan baik dalam menghadapi kesulitan, trauma, tragedi, ancaman, atau bahkan sumber stres yang signifikan - seperti masalah keluarga dan hubungan, Masalah kesehatan yang serius, atau stres di tempat kerja

dan keuangan. Ini berarti 'memantul kembali' dari pengalaman sulit.

Dalam tinjauan literatur, Masten (2007) menunjukkan bahwa konsep resiliensi telah digambarkan sebagai (1) berkembang dengan baik dalam konteks risiko cumu lative tinggi untuk masalah perkembangan (mengalahkan peluang, lebih baik dari yang diprediksi pembangunan); (2) berfungsi dengan baik di bawah kondisi yang saat ini merugikan (tahan stres / mengatasi); (3) pemulihan ke fungsi normal setelah kesulitan bencana atau kekurangan yang parah (memantul kembali, normalisasi). Selain memeriksa resiliensi, penelitian di Inggris oleh Bartley et al, (2007) juga mencakup kemampuan, mengacu pada kemampuan untuk bereaksi dan beradaptasi secara positif ketika ada yang salah.

Mengacu pada beberapa definisi diatas dalam mendefinisikan resiliensi cenderung menyoroti sejumlah faktor yang dapat dianggap mendefinisikan atribut resiliensi, misalnya kesulitan, resistensi, adaptasi. Namun, untuk memahami resiliensi, penting juga untuk memahami apa yang mendasari atribut ini dan hasil selanjutnya. Untuk dapat disimpulkan bahwa mendefinisikan resiliensi sangatlah multidimensi, yaitu mengacu pada proses menahan efek negatif dari paparan risiko, menunjukkan penyesuaian positif dalam menghadapi trauma atau kesulitan

dan mengalahkan peluang yang terkait dengan risiko, berfokus pada kerugian sosial-ekonomi dan kemiskinan

2. Aspek-Aspek Resiliensi

Menurut Reivich dan Shatte (2002) ada tujuh kemampuan atau aspek-aspek yang membentuk resiliensi, yaitu antara lain:

a. Pengendalian Emosi.

Pengendalian emosi adalah suatu kemampuan untuk tetap tenang meskipun berada di bawah tekanan. Individu yang mempunyai resiliensi yang baik, menggunakan kemampuan positif untuk membantu mengontrol emosi, memusatkan perhatian dan perilaku. Mengekspresikan emosi dengan tepat adalah bagian dari resiliensi. Individu yang tidak resilient cenderung lebih mengalami kecemasan, kesedihan, dan kemarahan dibandingkan dengan individu yang lain, dan mengalami saat yang berat untuk mendapatkan kembali kontrol diri ketika mengalami kekecewaan. Individu lebih memungkinkan untuk terjebak dalam kemarahan, kesedihan atau kecemasan, dan kurang efektif dalam menyelesaikan masalah.

b. Kemampuan untuk mengontrol impuls.

Kemampuan untuk mengontrol impuls berhubungan dengan pengendalian emosi. Individu yang kuat mengontrol impulsnya cenderung mampu mengendalikan emosinya.

Perasaan yang menantang dapat meningkatkan kemampuan untuk mengontrol impuls dan menjadikan pemikiran lebih akurat, yang mengarahkan kepada pengendalian emosi yang lebih baik, dan menghasilkan perilaku yang lebih resilient.

c. Optimis.

Individu dengan resiliensi yang baik Optimis Individu dengan resiliensi yang baik adalah individu yang optimis, yang percaya bahwa segala sesuatu dapat berubah menjadi lebih baik. Individu mempunyai harapan akan masa depan dan dapat mengontrol arah kehidupannya. Optimis membuat fisik menjadi lebih sehat dan tidak mudah mengalami depresi. Optimis menunjukkan bahwa individu yakin akan kemampuannya dalam mengatasi kesulitan yang tidak dapat dihindari di kemudian hari. Hal ini berhubungan dengan self efficacy, yaitu keyakinan akan kemampuan untuk memecahkan masalah dan menguasai dunia, yang merupakan kemampuan penting dalam resiliensi. Penelitian menunjukkan bahwa optimis dan self efficacy saling berhubungan satu sama lain. Optimis memacu individu untuk mencari solusi dan bekerja keras untuk memperbaiki situasi.

d. Kemampuan untuk menganalisis penyebab dari masalah.

Analisis penyebab menurut Martin

Seligman, dkk (Reivich dan Shatte, 2002), adalah gaya berpikir yang sangat penting untuk menganalisis penyebab, yaitu gaya menjelaskan. Hal itu adalah kebiasaan individu dalam menjelaskan sesuatu yang baik maupun yang buruk yang terjadi pada individu. Individu dengan resiliensi yang baik sebagian besar memiliki kemampuan menyesuaikan diri secara kognitif dan dapat mengenali semua penyebab yang cukup berarti dalam kesulitan yang dihadapi, tanpa terjebak di dalam gaya menjelaskan tertentu. Individu tidak secara refleks menyalahkan orang lain untuk menjaga self esteemnya atau membebaskan dirinya dari rasa bersalah. Individu tidak menghambur-hamburkan persediaan resiliensinya yang berharga untuk merenungkan peristiwa atau keadaan di luar kontrol dirinya. Individu mengarahkan dirinya pada sumber-sumber problem solving ke dalam faktor-faktor yang dapat dikontrol, dan mengarah pada perubahan.

e. Kemampuan untuk berempati.

Beberapa individu mahir dalam menginterpretasikan apa yang para ahli psikologi katakan sebagai bahasa non verbal dari orang lain, seperti ekspresi wajah, nada suara, bahasa tubuh, dan menentukan apa yang orang lain pikirkan dan rasakan. Walaupun individu tidak mampu menempatkan dirinya dalam posisi

orang lain, namun mampu untuk memperkirakan apa yang orang rasakan, dan memprediksi apa yang mungkin dilakukan oleh orang lain. Dalam hubungan interpersonal, kemampuan untuk membaca tanda- tanda non verbal menguntungkan, dimana orang membutuhkan untuk merasakan dan dimengerti orang lain.

- f. *Self efficacy*. *Self efficacy* adalah keyakinan bahwa individu dapat menyelesaikan masalah, mungkin melalui pengalaman dan keyakinan akan kemampuan untuk berhasil dalam kehidupan. *Self efficacy* membuat individu lebih efektif dalam kehidupan. Individu yang tidak yakin dengan *efficacy*nya bagaikan kehilangan jati dirinya, dan secara tidak sengaja memunculkan keraguan dirinya. Individu dengan *self efficacy* yang baik, memiliki keyakinan, menumbuhkan pengetahuan bahwa dirinya memiliki bakat dan ketrampilan, yang dapat digunakan untuk mengontrol lingkungannya.

- g. Kemampuan untuk meraih apa yang diinginkan.

Resiliensi membuat individu mampu meningkatkan aspek-aspek positif dalam kehidupan. Resiliensi adalah sumber dari kemampuan untuk meraih. Beberapa orang takut untuk meraih sesuatu, karena berdasarkan pengalaman sebelumnya, bagaimanapun juga, keadaan menyulitkan akan selalu dihindari.

Meraih sesuatu pada individu yang lain dipengaruhi oleh ketakutan dalam memperkirakan batasan yang sesungguhnya dari kemampuannya.

Dari beberapa aspek-aspek yang dijelaskan diatas dapat dipahami dan disimpulkan bahwa aspek-aspek resiliensi yang penting dan perlu diperhatikan ialah pengendalian emosi, kemampuan mengontrol implus, optimis individu dengan resiliensi yang baik, kemamuan untuk menganalisis penyebab dari masalah, kemampuan untuk berempati, *self efficacy*, kemampuan untuk meraih apa yang diinginkan. Sedangkan menurut pendapat Connor & Davidson (2003) pada penelitiannya mengidentifikasikan ada lima aspek dari resiliensi, yaitu: (a). Kompetensi personal, standar yang tinggi, dan kegigihan, (b). Percaya kepada diri sendiri, memiliki toleransi terhadap afek negatif dan kuat dalam menghadapi tekanan, (c). Penerimaan positif terhadap perubahan dan hubungan yang baik dengan orang lain, (d). Pengendalian diri, (e). Pengaruh spiritual.

3. Faktor Yang mempengaruhi Resiliensi

Terbentuknya resiliensi dipengaruhi oleh beberapa aspek. Helen Herrman (2011) mengklasifikasi factor-faktor tersebut dalam 3 hal yaitu *personal factors*, *biological factors*, dan

Environmental–Systemic Factors.

- a. *Personal Factors.* Ciri-ciri kepribadian (keterbukaan, ekstrasversi, dan kesesuaian), lokus internal kontrol, penguasaan, self-efficacy, harga diri, penilaian kognitif (interpretasi positif dari peristiwa dan integrasi kohesif kesulitan ke dalam narasi diri), dan optimisme semua jelas berkontribusi terhadap resiliensi. Temuan peneliti perintis menunjukkan bahwa fungsi intelektual, fleksibilitas kognitif, keterikatan sosial, konsep diri positif, regulasi emosional, emosi positif, spiritualitas, koping aktif, kekerasan, optimisme, harapan, akal, dan kemampuan beradaptasi dikaitkan dengan resiliensi. Faktor demografis (usia, jenis kelamin, jenis kelamin, ras, dan etnis), hubungan sosial, dan karakteristik populasi berhubungan bervariasi dengan resiliensi, tergantung pada metode studi dan resiliensi.
- b. *Biological Factors.* Temuan dari ledakan penelitian baru-baru ini dalam faktor biologis dan genetik dalam resiliensi menunjukkan bahwa lingkungan awal yang keras dapat mempengaruhi pengembangan struktur otak, fungsi dan sistem neurobiologis. Perubahan dapat terjadi dalam ukuran otak, jaringan saraf, sensitivitas reseptor, dan sintesis dan reuptake neurotransmiter. Perubahan fisik di otak ini dapat secara substansial memperburuk atau

mengurangi kerentanan terhadap psikopatologi di masa depan. Otak mengubah proses biologis lainnya dapat mempengaruhi kapasitas untuk memoderasi emosi negatif, dan dengan demikian mempengaruhi resiliensi terhadap kesulitan.

- c. *Environmental–Systemic Factors*. Pada tingkat lingkungan mikro, dukungan sosial, termasuk hubungan dengan keluarga dan teman sebaya, berkorelasi dengan resiliensi. Keterikatan yang aman dengan ibu, stabilitas keluarga, hubungan yang aman dengan orang tua yang tidak otobusif, keterampilan mengasuh anak yang baik, dan tidak adanya depresi ibu atau penyalahgunaan zat dikaitkan dengan lebih sedikit masalah perilaku dan kesejahteraan psikologis yang lebih baik pada anak-anak yang dianiaya. Dukungan sosial dapat datang dari teman sebaya yang positif, guru yang mendukung, dan orang dewasa lainnya serta keluarga dekat. Pada tingkat makrosistem, faktor masyarakat, seperti sekolah yang baik, layanan masyarakat, olahraga dan kesempatan artistik, faktor budaya, spiritualitas dan agama, dan kurangnya paparan kekerasan, berkontribusi terhadap resiliensi. Terlepas dari temuan ini, kebijakan sosial yang baik telah kurang dimanfaatkan untuk meningkatkan resiliensi dalam populasi.

Menurut Charney (2004) menjelaskan bahwa faktor-faktor pelindung umumnya telah

diidentifikasi di tiga tingkat fungsi: (1) individu (misalnya psikologis, neurobiologis), (2) sosial (misalnya kohesi keluarga, dukungan orang tua) dan (3) komunitas / masyarakat (misalnya sistem pendukung yang dihasilkan melalui modal sosial dan politik, faktor kelembagaan dan ekonomi). Membedakan faktor pelindung tingkat individu sebagai aset, sedangkan sumber daya dipandang sebagai eksternal individu. Aset mungkin termasuk faktor-faktor seperti kompetensi dan kemandirian; Sumber daya mencakup pengaruh kontekstual atau lingkungan, seperti dukungan keluarga dan layanan masyarakat.

Menurut Holaday (Southwick, 2001), faktor-faktor yang mempengaruhi resiliensi adalah: (a). *Social support*, yaitu berupa community support, personal support, familial support serta budaya dan komunitas dimana individu tinggal. (b). *Cognitive skill*, diantaranya intelegensi, cara pemecahan masalah, kemampuan dalam menghindari diri sendiri, kontrol pribadi dan spiritualitas. (c). *Psychological resources*, yaitu locus of control internal, empati dan rasa ingin tahu, cenderung mencari hikmah dari setiap pengalaman serta selalu fleksibel dalam setiap situasi.

4. Karakteristik Individu Yang Resilient

Menurut Conner and Davidson (2003), orang yang resilient memiliki karakteristik tertentu. karakteristik ini mungkin termasuk: melihat

perubahan sebagai tantangan atau kesempatan, komitmen, pengakuan atas control yang terbatas, melibatkan, dukungan dari orang lain, tertutup, *secure attachment* pada orang lain, memiliki tujuan pribadi atau kolektif, *self-efficacy*, memperkuat efek stres, keberhasilan masa lalu, rasa kontrol/memiliki pilihan yang realistis, sense of humor, pendekatan berorientasi tindakan, kesabaran, toleransi terhadap pengaruh negatif, kemampuan beradaptasi untuk perubahan, optimisme, dan iman/keyakinan.

Menurut Murphey (2013) karakteristik manusia yang memiliki resiliensi tinggi adalah cenderung easygoing dan mudah bersosialisasi, memiliki keterampilan berpikir yang baik (secara tradisional disebut inteligensi, yang juga meliputi keterampilan sosial dan kemampuan menilai sesuatu), memiliki orang di sekitar yang mendukung, memiliki satu atau lebih bakat atau kelebihan, yakin pada diri sendiri dan percaya pada kemampuannya dalam mengambil keputusan serta memiliki spiritualitas atau religiusitas.

Menurut Wolin (1999) terbagi menjadi tujuh karakteristik, yang selanjutnya dijelaskan sebagai berikut:

- a. Insight merupakan kemampuan individu untuk dapat memahami diri sendiri dan orang lain atau lingkungannya yang dapat digunakan untuk menyesuaikan diri dengan berbagai situasi.

Secara sederhana insight adalah kemampuan mental seorang individu untuk dapat bertanya dan menjawab dengan jujur.

- b. Kemandirian adalah kemampuan untuk mengambil jarak secara emosional maupun fisik dari sumber masalah dalam hidup seseorang. Selain itu, kemandirian dapat diartikan sebagai perilaku seseorang untuk hidup secara mandiri tanpa bergantung kepada orang lain.
- c. Hubungan, seorang yang resilien tentunya dapat mengembangkan hubungan yang jujur, saling mendukung, dan berkualitas bagi kehidupan, atau memiliki role model yang sehat.
- d. Inisiatif, Individu yang memiliki kemampuan resilien bersikap proaktif dan bertanggung jawab atas kehidupan dan masalah yang dihadapi. Dalam hal ini individu yang resilien selalu berusaha untuk memperbaiki diri ataupun meningkatkan kemampuan dirinya.
- e. Kreativitas, dalam hal ini melibatkan kemampuan untuk memikirkan berbagai alternatif pilihan, serta konsekuensi alternatif dalam menghadapi tantangan hidup. Individu yang memiliki resilien dapat mempertimbangkan konsekuensi dari setiap perilaku yang dipilihnya serta membuat keputusan secara benar.
- f. Humor, yakni kemampuan untuk menemukan kebahagiaan dalam situasi apapun. Dengan rasa

humor, individu yang resilien dapat memandang tantangan hidup dengan cara yang baru dan lebih ringan.

- g. Moralitas, ditandai dengan keinginan individu untuk dapat hidup secara baik dan produktif. Individu yang resilien dapat mengevaluasi berbagai hal dan membuat keputusan.

Berdasarkan beberapa karakteristik individu yang resiliensi yang sudah dijelaskan dan diuraikan diatas menurut beberapa ahli dapat dipahami dan disimpulkan bahwa individu yang resilient adalah keterampilan berpikir seseorang yang baik dalam artian ia kreatif dan produktif, memiliki humor dan moralitas, dan memiliki inisiatif, dan menjalin hubungan sosial yang baik dengan lingkungannya.

B. *Psychological Well Being*

Hampir 25 tahun yang lalu model kesejahteraan psikologis diajukan oleh Ryff untuk mengatasi kelalaian dalam formulasi fungsi positif manusia yang berlaku pada 1980-an. Implikasi formulasi untuk psikoterapi dan psikosomatik yang kemudian diakui (Ryff CD, Singer BH, 1996). Konsep *Psychological well-being* (selanjutnya disebut PWB) diperkenalkan oleh Bernice Neugarten pada tahun 1961 sebagai kondisi psikologis yang dicapai pada saat seseorang berada pada usia lanjut. Ryff (1989) yang meneliti lebih lanjut mengenai PWB mendefinisikannya sebagai sebuah kondisi dimana individu memiliki sikap yang positif

terhadap dirinya sendiri dan orang lain, dapat membuat keputusan sendiri dan mengatur tingkah lakunya sendiri, dapat menciptakan dan mengatur lingkungan yang kompatibel dengan kebutuhannya, serta memiliki tujuan hidup yang membuat hidup lebih bermakna.

Berbeda dengan *subjective well-being*, *psychological well-being* merupakan konsep dari pendekatan eudaimonik dimana well-being dianggap sebagai wujud dari potensi masing-masing individu untuk mencapai tujuannya. Akan tetapi tujuan yang dicapai bukan hanya mengenai kesenangan yang ada di dunia. Teori PWB yang dikembangkan oleh Ryff, mengarah kepada persepsi seseorang mengenai kegiatan kehidupan sehari-hari yang dilakukannya. Segala kegiatan yang melibatkan proses pikiran dan perasaan dari kondisi mental yang bersifat negatif hingga menuju kondisi mental yang positif dinamakan *psychological well-being*.

1. Pengertian *Psychological Well Being*

Psychological well being didefinisikan sebagai suatu evaluasi positif mengenai kehidupan seseorang yang diasosiasikan dengan diperolehnya perasaan menyenangkan (Pinquart & Sorenson, 2000). Sedangkan Hurlock (2011) mendefinisikan *psychological well being* sebagai sebuah kebutuhan untuk memenuhi ketiga kebahagiaan yaitu penerimaan, kasih sayang dan pencapaian. *Psychological well-being* juga merujuk pada

perasaan seseorang mengenai aktivitas hidup sehari-hari. Perasaan ini dapat berkisar dari kondisi mental negatif (misalnya ketidakpuasan hidup, kecemasan, dan sebagainya) sampai ke kondisi mental positif, misalnya realisasi potensi atau aktualisasi diri (Bradburn, 1969). Bradburn (1969) mendefinisikan *psychological well being* sebagai kebahagiaan (*happiness*) dimana kebahagiaan (*happiness*) merupakan tujuan tertinggi hasil dari kesejahteraan psikologis yang ingin dicapai oleh setiap manusia. Selaras dengan pernyataan Ramos, (2007) menyatakan bahwa kesejahteraan psikologis adalah kebaikan, keharmonisan, menjalin hubungan baik dengan orang lain baik antara individu maupun dalam kelompok. Sedangkan Shek mendefinisikan *Psychological well-being* sebagai keadaan dimana kesehatan mental seseorang mengacu pada banyaknya kualitas kesehatan mental positif seperti keadaan dapat menyesuaikan diri dan lingkungan sekitarnya (dalam Hutapea, 2011).

Sedangkan Robinson & Andrews (1991) mendefinisikan *psychological well being* sebagai evaluasi terhadap bidang-bidang kehidupan tertentu (misalnya evaluasi terhadap kehidupan keluarga, pekerjaan, masyarakat) atau dengan kata lain seberapa baik seseorang dapat menjalankan peran-perannya dan dapat memberikan peramalan yang baik terhadap *psychological well being*.

2. Dimensi *Psychological Well Being*

Enam dimensi *psychological well-being* yang merupakan intisari dari teori-teori *positive functioning psychology* yang dirumuskan oleh Ryff (1989), yaitu :

- a. Penerimaan diri (*self-acceptance*). Teori perkembangan manusia, penerimaan diri berkaitan dengan penerimaan diri individu pada masa kini dan masa lalu. Selain itu, dalam literatur *positive psychology functioning*, penerimaan diri juga berkaitan dengan sikap positif terhadap diri sendiri. Individu yang memiliki penerimaan diri berarti individu tersebut memiliki sikap positif terhadap diri sendiri, mengenali dan menerima segala aspek diri yang baik dan buruk serta merasa positif tentang masa lalunya.
- b. Hubungan positif dengan orang lain (*positive relations with others*). Individu yang memiliki hubungan yang positif dengan orang lain sebagai individu yang memiliki hubungan yang hangat, memuaskan, dan saling percaya satu sama lain, memperhatikan kesejahteraan orang sekitarnya, mampu berempati dan mengasihi serta terlibat dalam hubungan timbal balik.
- c. Otonomi (*autonomy*). Individu yang otonomi berarti individu tersebut memiliki determinasi diri dan bebas, mampu mengatasi tekanan sosial dengan tetap berpikir dan bertindak sesuai

dengan keyakinan, mengatur perilaku dari dalam, serta mengevaluasi diri berdasarkan standar pribadi.

- d. Penguasaan lingkungan (*enviromental mastery*) Individu yang memiliki penguasaan lingkungan adalah individu yang mampu menguasai dan mengatur lingkungan, mengontrol aktivitas eksternal yang kompleks, menggunakan kesempatan secara efektif, memiliki kemampuan untuk memilih dan menciptakan konteks yang sesuai dengan kebutuhan dan nilai pribadi.
- e. Tujuan hidup (*purpose in life*) Individu tersebut memiliki tujuan dalam hidup dan perasaan terarah, merasakan makna dan tujuan dari kehidupan yang sedang dan telah dilaluinya serta mempunyai tujuan hidup.
- f. Pertumbuhan pribadi (*personal growth*) Individu yang memiliki pertumbuhan diri akan merasakan perkembangan yang berkelanjutan, melihat dirinya tumbuh dan berkembang, terbuka pada pengalaman baru, menyadari potensi dalam dirinya serta melihat peningkatan dalam diri dan perilakunya

Selain dimensi yang dikemukakan oleh Ryff (1989), juga menjabarkan lima dimensi *psychological well-being* yaitu:

- a. Penerimaan (*Acceptance*) Dimensi ini menekankan penerimaan individu terhadap kehidupan, termasuk penerimaan terhadap diri

sendiri maupun takdir. Seseorang dengan penerimaan yang baik sangat menghargai ketenangan pikiran dan secara sadar berusaha untuk mendapatkan kedamaian internal. Melalui penerimaan inilah seseorang akan merasakan ketenangan dan kedamaian.

- b. Keselarasan (*Harmony*) Keselarasan diartikan sebagai kemampuan seseorang dalam membangun hubungan harmonis dengan orang lain seperti keluarga, teman, atau tetangga. Dimensi ini, keselarasan dengan keluarga dianggap yang paling penting. Kebahagiaan dan rasa bangga orang tua terhadap kesuksesan anak sangat ditekankan dalam keselarasan hubungan interpersonal orang tua-anak. Selain hubungan dengan keluarga, dimensi keselarasan juga menekankan keharmonisan hubungan dengan tetangga dan teman karena hubungan positif dengan keluarga, teman, dan tetangga sama-sama memberikan kontribusi terhadap rasa aman.
- c. Interdependensi (*Interdependence*) Interdependensi ialah perasaan saling bergantung dan membutuhkan satu sama lain. Dimensi ini melibatkan interaksi kompleks antara pemberian bantuan, kemandirian, dan ketergantungan.
- d. Kenikmatan (*Enjoyment*) *Enjoyment* yaitu kemampuan seseorang dalam menikmati hidupnya secara keseluruhan. Seseorang yang

menikmati hidupnya akan mampu menjalani hidupnya dengan rasa santai dan tidak terbebani dengan kekhawatiran. Kenikmatan hidup ini diperoleh melalui interaksi individu dengan lingkungan sosialnya. Individu yang dapat merasakan kenikmatan hidup akan merasakan bahagia meskipun berada pada situasi yang menekan.

- e. Penghormatan (*Respect*). *Respect* yaitu penghormatan dari orang lain. Penghormatan dari orang lain menunjukkan bahwa keberadaan seseorang sangat dihargai dalam sebuah komunitas. Penghormatan juga dijadikan penanda kesuksesan sebagai orang yang baik. Kepatuhan anggota keluarga yang lebih muda untuk mendengarkan serta menjalankan nasehat dari anggota keluarga yang lebih tua adalah manifestasi lain dari rasa hormat.

Peneliti memilih menggunakan dimensi-dimensi kesejahteraan psikologis dari Ryff (1989) yaitu: penerimaan diri, hubungan positif dengan orang lain, kemandirian, penguasaan lingkungan, tujuan hidup, dan perkembangan pribadi untuk mengetahui tingkat psychological well-being pada mahasiswa, dikarenakan dimensi-dimensi Ryff lebih sering digunakan dalam penelitian, sehingga memiliki validitas yang lebih tinggi dibanding dimensi Dayton. Selain itu dimensi-dimensi Ryff lebih lengkap dan penjabarannya lebih rinci

sehingga mampu mengungkapkan *psychological well-being* pada mahasiswa.

3. Faktor Yang Mempengaruhi *Psychological Well-Being*

Faktor-faktor yang mempengaruhi *Psychological Well-Being* Faktor-faktor sosiodemografis yang dapat mempengaruhi *psychological well-being* pada diri individu (Ryff, 1989), yakni;

- a. Usia. Berdasarkan hasil penelitian Ryff dan Singer pada tingkat kelompok usia, yaitu dewasa muda, dewasa madya, dan dewasa lanjut, terdapat perbedaan *psychological well-being* diantara ketiga kelompok usia tersebut. Dimensi penguasaan lingkungan dan otonomi menunjukkan adanya pola peningkatan sejalan dengan usia dan tahap dewasa muda ke dewasa madya. Pertumbuhan pribadi dan tujuan hidup menunjukan adanya penurunan, khususnya pada tengah baya ke dewasa lanjut.
- b. Gender. Penelitian yang dilakukan Ryff & Singer menunjukan bahwa wanita cenderung lebih memiliki *psychological well-being* dibandingkan laki-laki. Hal ini dikaitkan dengan pola pikir yang berpengaruh terhadap strategi koping yang dilakukan, serta aktivitas sosial yang dilakukan, dimana wanita memiliki kemampuan interpersonal yang lebih baik daripada laki-laki (Papalia et al, 2002).

- c. Status Sosial Ekonomi. Ryff mengemukakan bahwa status sosial ekonomi berhubungan dengan dimensi penerimaan diri, tujuan hidup, penguasaan lingkungan dan pertumbuhan diri. Perbedaan status sosial ekonomi dalam *psychological well-being* berkaitan erat dengan kesejahteraan fisik maupun mental seseorang. Individu dari status sosial rendah cenderung lebih mudah stress dibanding individu yang memiliki status sosial yang tinggi (Adler, Marmot, McEwen, & Stewart, 1999).
- d. Pendidikan. Pendidikan menjadi satu faktor yang dapat mempengaruhi psychological wellbeing. Semakin tinggi pendidikan maka individu tersebut akan lebih mudah mencari solusi atas permasalahan yang dihadapinya dibanding individu berpendidikan rendah. Faktor pendidikan ini juga berkaitan erat dengan dimensi tujuan hidup individu (Ryff, Magee, Kling & Wing, 1999).
- e. Budaya. Ryff (1995) mengatakan bahwa sistem nilai individualisme atau kolektivisme memberi dampak terhadap psychological well-being yang dimiliki suatu masyarakat. Budaya barat memiliki nilai yang tinggi dalam dimensi penerimaan diri dan otonomi, sedangkan budaya timur yang menjunjung tinggi nilai kolektivisme memiliki nilai yang tinggi pada dimensi hubungan positif dengan orang lain.

Berdasarkan hasil penelitian lain, menurut Adeyemo dan Adeleye (2008) faktor-faktor yang dapat mempengaruhi *psychological well-being* yaitu:

- a. Kecerdasan emosi. Individu yang memiliki kecerdasan emosi baik, maka akan mampu mengatur emosinya pada segala situasi sehingga mudah beradaptasi dengan lingkungan yang berbeda (Goleman, 2005). Meskipun berada dalam tekanan, individu tersebut akan dapat mengatur tingkah lakunya sehingga mampu merasakan *psychological well-being*.
- b. *Self efficacy* atau efikasi diri. Bandura dan Locke (2003) menyatakan individu dengan efikasi diri tinggi memiliki keyakinan untuk mampu mengatasi masalah ketika mengalami kesulitan, maka individu tersebut akan mengarahkan perhatian dan usahanya pada tuntutan situasi, serta akan lebih giat berusaha. Individu tersebut akan berusaha agar kehidupannya berjalan dengan baik dan efisien sehingga nantinya mampu mengarahkan individu pada potensi sebernanya untuk dapat merasakan sejahtera.

C. Social Support

1. Pengertian

Menurut Kenrick, Neuberg, & Cialdini (2002), *social support* adalah bantuan emosional, informasi, maupun barang yang diberikan oleh orang lain dari

lingkungan sosial seseorang. *Social support* mengacu pada perawatan dan dukungan yang dirasakan orang dari orang lain (Raschke, 1977). Haber et al. (2007) berpendapat bahwa *social support* adalah istilah luas yang mencakup berbagai konstruksi tetapi dapat dibagi menjadi dua jenis: (1) dukungan obyektif dan terlihat, termasuk dukungan material, dukungan jaringan (hubungan sosial yang stabil seperti pernikahan, kolega, teman, dll., Serta kontak sosial yang tidak stabil seperti kelompok informal, dll.), Yang tidak tergantung pada persepsi individu dan dengan demikian realitas obyektif, dan (2) dukungan subjektif, yaitu, dukungan emosional dan perasaan hormat dan pengertian oleh seorang individu dalam kehidupan sosial, yang terkait erat dengan perasaan subjektif individu. Oleh karena itu, *Social support* dapat dilihat sebagai dukungan subjektif melalui berbagai hubungan sosial berdasarkan jaringan sosial individu atau dampak objektifnya terhadap individu. Dengan membantu seseorang mengatasi dan pulih dari situasi dan kesulitan yang sulit dan meningkatkan kondisi mental positif individu, dukungan sosial memainkan peran penting dalam ketahanan mental individu (Cao [et al., 2020](#)).

Dukungan sosial adalah keberadaan atau ketersediaan orang pada siapa kita bisa mengandalkan, orang-orang yang membiarkan kami tahu bahwa mereka peduli, menghargai, dan

mencintai kita (Sarason et al, 1983). Gregory, Sarason, dan Sarason (1996) menambahkan bahwa dukungan sosial adalah hubungan interpersonal yang didalamnya berisi pemberian bantuan yang melibatkan aspek-aspek yang terdiri dari informasi, perhatian emosi, penilaian dan bantuan instrumental

2. Sumber-sumber Dukungan Sosial

Penelitian telah menunjukkan bahwa dukungan teman sebaya, yang merupakan hubungan interpersonal antara individu yang cocok dengan usia yang didirikan dalam kegiatan bersama dan kerja sama timbal balik, merupakan sumber penting dukungan sosial bagi mahasiswa (Lamis et al., 2016; Burns et al., 2020). Ketika seseorang berada di bawah tekanan atau merasa terancam, koneksi ini menyediakan sumber daya moral dan material individu untuk membantu individu menghilangkan stres, mengurangi emosi negatif yang disebabkan oleh stres, dan dengan demikian menjadi faktor penting yang mempengaruhi adaptasi individu terhadap situasi yang merugikan. Bagi mahasiswa yang jauh dari keluarga, teman sekolah, teman, dan teman sebaya lainnya mungkin adalah anggota yang paling dapat dipercaya dari jejaring sosial mereka dan sumber dukungan sosial yang sangat penting. Penelitian juga menunjukkan bahwa dukungan keluarga dapat secara efektif membantu siswa mengatasi situasi sulit,

mengurangi stres mental, dan mencegah masalah kesehatan mental, sehingga mempertahankan perkembangan kesehatan mental mereka (Chang et al., 2020).

Goldberger & Breznitz (1982) berpendapat bahwa sumber dukungan sosial adalah orang tua, saudara kandung, anak-anak, kerabat, pasangan hidup, sahabat rekan sekerja, atau tetangga. Taylor (1999) juga menjelaskan dukungan sosial itu bersumber dari orang-orang yang memiliki hubungan berarti dengan individu, misalnya orangtua, pasangan hidup, anak-anak, saudara, dan anggota keluarga lainnya, sahabat, rekan kerja, dan tetangga.

Menurut Orford (1992) sumber-sumber dukungan sosial, meliputi: (a). Sumber dukungan sosial yang berasal dari orang-orang yang selalu ada sepanjang hidupnya, yang selalu bersama dengannya dan mendukungnya, meliputi keluarga dekat, pasangan (suami atau istri), atau teman dekat. (b). Sumber dukungan sosial yang berasal dari individu lain yang sedikit berperan dalam hidupnya dan cenderung mengalami perubahan sesuai waktu, yang meliputi teman kerja, sanak keluarga, dan teman sepeergaulan. (c). Sumber dukungan sosial yang berasal dari individu lain yang sangat jarang memberi dukungan dan memiliki peran yang sangat cepat berubah, meliputi dokter atau tenaga ahli atau profesional, serta

keluarga jauh.

3. Bentuk dukungan sosial

Berdasarkan perspektif hubungan interpersonal, *social support* dapat dibagi menjadi empat kategori: dukungan emosional mengacu pada memberikan orang lain empati, kehangatan, cinta, dan kepercayaan; dukungan instrumental mengacu pada penyediaan bantuan dan layanan material ketika orang lain membutuhkan; dukungan informasi mengacu pada membantu orang lain memecahkan masalah dengan memberikan saran, informasi, dll. dan dukungan penilaian mengacu pada penyediaan informasi yang berguna untuk evaluasi diri orang lain (House et al., 1988; Taylor et al., 2007).

Weiss (dalam Cutrona et al., 1994) mengemukakan adanya enam komponen dukungan sosial yang disebut sebagai “*The Social Provision Scale*” dimana masing-masing komponen dapat berdiri sendiri, namun satu sama lain saling berhubungan. Adapun komponen tersebut antara lain:

a. Instrumental Support

- 1) *Reliable Alliance* (Ketergantungan yang dapat diandalkan) Dalam dukungan sosial ini, individu mendapat jaminan bahwa ada individu lain yang dapat diandalkan bantuannya ketika individu membutuhkan bantuan, bantuan tersebut sifatnya nyata dan

langsung. Individu yang menerima bantuan ini akan merasa tenang karena individu menyadari ada individu lain yang dapat diandalkan untuk menolongnya bila individu mengalami masalah dan kesulitan.

2) *Guidance* (Bimbingan) Aspek dukungan sosial jenis ini adalah berupa adanya hubungan kerja atau pun hubungan sosial yang memungkinkan individu mendapatkan informasi, saran, atau nasehat yang diperlukan dalam memenuhi kebutuhan dan mengatasi permasalahan yang dihadapi. Jenis dukungan sosial jenis ini bersumber dari guru, alim ulama, pamong dalam masyarakat, figur yang dituakan dan juga orang tua.

b. Emotional Support

1) *Reassurance of Worth* (Pengakuan positif)
Dukungan sosial ini berbentuk pengakuan atau penghargaan terhadap kemampuan dan kualitas individu. Dukungan ini akan membuat individu merasa dirinya diterima dan dihargai.

2) *Emotional Attachment* (Kedekatan emosional)
Aspek dukungan sosial semacam ini memungkinkan seseorang memperoleh kerekatan (kedekatan) emosional sehingga menimbulkan rasa aman bagi yang menerima. Orang yang menerima dukungan sosial semacam ini merasa tenteram, aman dan

damai yang ditunjukkan dengan sikap tenang dan bahagia. Sumber dukungan sosial semacam ini yang paling sering dan umum adalah diperoleh dari pasangan hidup, atau anggota keluarga/teman dekat atau sanak keluarga yang akrab dan memiliki hubungan yang harmonis.

3) *Social Integration* (Integrasi sosial) Dukungan sosial ini memungkinkan individu untuk memperoleh perasaan memiliki suatu kelompok yang memungkinkannya untuk membagi minat, perhatian serta melakukan kegiatan secara Bersama-sama. Dukungan semacam ini memungkinkan individu mendapatkan rasa aman, nyaman serta merasa memiliki dan dimiliki dalam kelompok yang memiliki persamaan minat.

4) *Opportunity to Provide Nurturance* (Kesempatan untuk mengasuh) Suatu aspek penting dalam hubungan interpersonal adalah perasaan dibutuhkan oleh orang lain. Dukungan sosial ini memungkinkan individu untuk memperoleh perasaan bahwa orang lain tergantung padanya untuk memperoleh kesejahteraan. (Cutrona, 1994).

Sarafino (2006) mengemukakan beberapa bentuk dukungan sosial, antara lain:

a. Dukungan Emosional (*Emotional Support*)
Dinyatakan dalam bentuk bantuan yang

memberikan dorongan untuk memberikan kehangatan dan kasih sayang, memberikan perhatian, percaya terhadap individu serta pengungkapan simpati.

- b. Dukungan Penghargaan (*Esteem Support*) dukungan penghargaan dapat diberikan melalui penghargaan atau penilaian yang positif kepada individu, dorongan maju dan semangat atau persetujuan mengenai ide atau pendapat individu serta melakukan perbandingan secara positif terhadap orang lain (Smet, 1994).
- c. Dukungan Instrumental (*Tangible or Instrumental Support*) Mencakup bantuan langsung, seperti memberikan pinjaman uang atau menolong dengan melakukan suatu pekerjaan guna menyelesaikan tugas-tugas individu.
- d. Dukungan Informasi (*Informational Support*) Memberikan informasi, nasehat, sugesti ataupun umpan balik mengenai apa yang sebaiknya dilakukan oleh orang lain yang membutuhkan.
- e. Dukungan Jaringan Sosial (*Network Support*) Jenis dukungan ini diberikan dengan cara membuat kondisi agar seseorang menjadi bagian dari suatu kelompok yang memiliki persamaan minat dan aktivitas sosial. Dukungan jaringan sosial juga disebut sebagai dukungan persahabatan (*Companioship Support*) yang merupakan suatu interaksi sosial yang positif

dengan orang lain, yang memungkinkan individu dapat menghabiskan waktu dengan individu lain dalam suatu aktivitas sosial maupun hiburan (Sarafino, 2006).

4. Faktor Terbentuknya Dukungan Sosial

Myers (dalam Hobfoll, 1986) mengemukakan bahwa sedikitnya ada tiga faktor penting yang mendorong seseorang untuk memberikan dukungan yang positif, diantaranya:

- a. Empati, yaitu turut merasakan kesusahan orang lain dengan tujuan mengantisipasi emosi dan motivasi tingkah laku untuk mengurangi kesusahan dan meningkatkan kesejahteraan orang lain.
- b. Norma dan nilai sosial, yang berguna untuk membimbing individu untuk menjalankan kewajiban dalam kehidupan.
- c. Pertukaran sosial, yaitu hubungan timbal balik perilaku sosial antara cinta, pelayanan, informasi. Keseimbangan dalam pertukaran akan menghasilkan kondisi hubungan interpersonal yang memuaskan. Pengalaman akan pertukaran secara timbal balik ini membuat individu lebih percaya bahwa orang lain akan menyediakan

D. Hubungan *Social Support* dan *Psychological Well Being* dengan Resiliensi

Ada beberapa faktor yang dapat mempengaruhi

resiliensi seperti optimisme, harga diri, dukungan sosial, lokus pengendalian internal, ketabahan psikologis, harapan, kemampuan untuk mengekspresikan dan mengalami emosi positif yang telah diidentifikasi dan terkait dengan penyesuaian positif (Helgeson & Lopez, 2010). Salah satu faktor yang mempengaruhi resiliensi adalah dukungan sosial. Resnick, Gwyther, dan Roberto (2011) menunjukkan bahwa dukungan sosial dikaitkan dengan resiliensi. Taylor (2015) menyebutkan bahwa dukungan sosial adalah rasa cinta dari orang lain, merasa diperhatikan, dihargai dan dihormati, merasa seperti bagian dari jaringan komunikasi, dan kewajiban timbal balik.

Menurut Holaday dan McPhearson (1997) faktor lain yang dapat mempengaruhi resiliensi diantaranya *psychological resources* termasuk didalamnya *locus of control*, *social support* termasuk didalamnya pengaruh budaya, dukungan komunitas, dukungan individu dan dukungan keluarga serta *cognitive skills* termasuk didalamnya intelegensi, gaya coping, kontrol personal dan spiritualitas.

Psychological Well Being telah dipertimbangkan oleh Ryff (1989) sebagai serangkaian fitur psikologis yang terlibat dalam fungsi manusia yang positif (Ryff, Keyes & Schmotkin, 2002) yang mencakup beberapa aspek terkait resiliensi seperti kedewasaan (Allport, 1961), tujuan hidup (Crumbaugh & Maholick, 1969), self- efficacy (Schwarzer & Warner, 2013). Menurut "perspektif eudaimonic" (Ryan & Deci, 2001), kriteria

PWB yang paling sering dikaitkan dengan rasa "penerimaan diri" individu, yang didefinisikan sebagai fitur utama kesehatan mental serta karakteristik aktualisasi diri, fungsi optimal, dan kedewasaan (Ryff & Singer, 1996).

A. Gambaran Warga Tangguh Bencana

1. Deskripsi Subyek Penelitian

- a. Sebaran Berdasarkan Jenis kelamin Berdasarkan jenis kelamin, subjek pada penelitian ini terdiri dari laki-laki dan perempuan. Adapun sebarannya sebagaimana pada table 4.1

Tabel 4.1 Sebaran Subjek Berdasarkan Jenis Kelamin

No	Jenis Kelamin	Jumlah	Prosentase
1	Laki-laki	31	38%
2	Perempuan	50	62%
Total		81	100%

Berdasarkan table 4.1 diketahui bahwa subyek penelitian ini yang berjenis kelamin perempuan berjumlah 50 dan yang berjenis

kelamin laki-laki berjumlah 31 orang. Pada subyek perempuan menunjukkan prosentasi sebesar 62% dan pada subyek laki-laki menunjukkan prosentasi 38%. Data tersebut menunjukkan bahwa, pada penelitian ini subyek didominasi oleh subyek dengan jenis kelamin perempuan.

b. Sebaran Berdasarkan Tingkat Pendidikan Terakhir

Peneliti mengelompokkan subyek penelitian berdasarkan Pendidikan terakhir dalam 5 kategori yang meliputi SD, SMP, SMA, S1, dan S2. Adapun penjabarannya pada masing-masing kategori sebagaimana pada table 4.2.

Tabel 4.2. Sebaran Subjek Berdasarkan Pendidikan

No	Pendidikan	Jumlah	Prosentase
1	SD	10	12,3%
2	SMP	19	23,4%
3	SMA	39	48,1%
4	S1	12	15%
5	S2	1	1,2%
Total		81	100%

Subyek penelitian ini menurut klasifikasi tingkat Pendidikan terakhir meliputi 10 orang atau 12,3% berpendidikan SD, 19 orang atau 23,4% berpendidikan SMP, 39 orang atau 48,1%

berpendidikan SMA, 12 orang atau 15% berpendidikan S1, dan 1 orang atau 1,2% berpendidikan S2. Hal ini menunjukkan bahwa subyek penelitian ini di dominasi Pendidikan tingkat pertama dan menengah, yaitu 71,5% atau 58 orang.

c. Sebaran Berdasarkan Usia

Mengacu pada kriteria subyek penelitian, penelitian ini menggunakan subyek dengan kelompok usia dewasa. Klasifikasi usia tersebut dibagi dalam 2 kategori, yaitu usia dewasa awal dan usia dewasa pertengahan. Pembagian ini mengacu pada teorinya Erick Form mengenai usia perkembangan. Adapun hasilnya sebagaimana dipaparkan pada table 4.3

Tabel 4.3 Sebaran Subjek Berdasarkan Kategori Usia

No	Usia	Kategori	Jumlah	Prosentase
1	21 – 40 tahun	Dewasa Awal	49	60%
2	41 – 65 tahun	Dewasa Pertengahan	32	40%
Total			81	100%

Pada table 4.3 menggambarkan bahwa

subyek penelitian ini memiliki rentang usia dari 21 tahun hingga diatas 65 tahun, dengan kategori dari dewasa awal hingga lanjut usia. Subyek yang memiliki rentang usia 21 – 40 tahun atau kategori dewasa awal berjumlah 49 orang dengan nilai prosentase 60% dan yang memiliki rentang usia 41 – 65 tahun atau kategori dewasa pertengahan berjumlah 32 orang dengan nilai prosentase 40%, Data tersebut menunjukkan bahwa subyek penelitian pada penelitian ini mayoritas berusia 21 – 65 tahun dengankategori usia dewasa.

d. Sebaran Berdasarkan Pekerjaan

Tabel 4.4 Sebaran Subjek Berdasarkan Pekerjaan

No	Pekerjaan	Jumlah	Prosentase
1	IRT	32	40%
2	Buruh	6	7%
3	Petani	7	9%
4	Pedagang	10	12%
5	Peternak	2	2,5%
6	Swasta	14	17%
7	PNS	2	2,5%
8	Guru	8	10%
Total		81	100%

Pada table 4.4 menunjukkan bahwa pekerjaan yang dimiliki oleh subyek penelitian meliputi Ibu Rumah Tangga (IRT), Guru, PNS,

Buruh, Petani, Peternah, Swasta, dan Pedagang. Pada penelitian ini, subyek penelitiannya lebih banyak sebagai IRT atau Ibu Rumah Tangga dengan jumlah 32 orang atau 40% dari jumlah subyek secara keseluruhan.

2. Deskripsi Data

Untuk mengetahui apakah terdapat hubungan antara variabel dukungan sosial dan psychological well-being, dengan resiliensi pada masyarakat desa Tangguh bencana, peneliti menggunakan uji analisis regresi linier ganda dengan bantuan software SPSS for Windows versi 20. Untuk itu akan dijelaskan terlebih dahulu deskripsi data tentang mean, standar deviasi dan banyaknya data dari variabel- variabel dalam penelitian ini.

Tabel 4.5. Statistik Deskriptif
Descriptive Statistics

	Mean	Std. Deviation	N
RESILIENSI	3.9630	.19003	81
SUBJECTIVE WELL BEING	3.9753	.15615	81
DUKUNGAN SOSIAL	3.9630	.19003	81

Dari table 4.5 *Descriptive Statistics* diatas, didapatkan data-data yang akan dijelaskan sebagai berikut:

- a. Rata-rata mean pada variabel resiliensi adalah 3.9630 dengan nilai standar deviasi sebesar 0.19003 dan jumlah subjek (N) sebanyak 81.
- b. Rata-rata mean pada variabel *psychological*

wellbeing adalah 3.9753 dengan nilai standar deviasi sebesar 0.15615 dan jumlah subjek (N) sebanyak 81.

- c. Rata-rata mean pada variabel dukungan sosial adalah 3.9630 dengan nilai standar deviasi sebesar 0.19003 dan jumlah subjek (N) sebanyak 81.

B. Analisa Resiliensi Warga Tangguh Bencana

Analisis data adalah proses penyederhanaan data ke dalam bentuk yang lebih mudah dibaca dan diinterpretasikan. Analisis data merupakan bagian yang sangat penting, karena dengan analisis data tersebut dapat diberi arti dan makna yang berguna dalam memecahkan masalah penelitian. Sesuai dengan tujuan penelitian ini yaitu untuk menguji hipotesis tentang korelasi antar tiga variabel, maka teknik yang digunakan adalah teknik analisis regresi berganda.

Menurut Iqbal Hasan (2004), regresi ganda (*multiple regression*) adalah suatu perluasan dari teknik regresi apabila terdapat hubungan dari satu variabel bebas untuk mengadakan prediksi terhadap variabel terikat. Adapun rumus persamaan regresi linier ganda dengan dua variabel bebas adalah :

$$Y = a_0 + a_1 X_1 + a_2 X_2 + \dots + a_1 X_1 + a_2 X_2$$

Keterangan :

a =Konstanta Y = Resiliensi

X1 = *Psychological Well Being*

X2 = Dukungan Sosial

Dan untuk menentukan uji regresi linier berganda dengan menggunakan rumus:

$$JK_{res} = a_1 \sum X_1 Y_1 + a_2 \sum X_2 Y_2 + \dots + a_k \sum X_k Y_k$$

Untuk menghitung kuadrat residu adalah :

$$JK_{res} = \sum (Y_i - \bar{Y})^2$$

Sedangkan untuk menguji taraf signifikansi regresi Y terhadap X, maka menggunakan tes F, dimana rumusnya adalah sebagai berikut :

$$F = \frac{JK_{res} / K}{JK_{res} / (n - k - 1)}$$

Sebelum dilakukan uji hipotesis, peneliti telah melakukan uji prasyarat dengan uji normalitas dan linieritas. Hasil yang diperoleh adalah data dalam penelitian ini berdistribusi normal dan variabel yang

diteliti memiliki hubungan yang linier. Selanjutnya akan dilakukan uji hipotesis menggunakan analisis regresi ganda dengan bantuan komputer program *Statistical Package for Sosial Science (SPSS) 20*. Sebelum analisis data dilakukan maka prasyarat yang harus dipenuhi untuk menggunakan teknik analisis data Regresi Linier Berganda.

1. Uji Hipotesis Simultan

Hipotesis yang di ajukan dalam penelitian ini yang pertama adalah terdapat hubungan antara *Psychological Well Being* dan Dukungan Sosial dengan Resiliensi. Sebelum menentukan apakah hipotesis yang diajukan peneliti diterima atau tidak maka harus ada kaidah pengujian:

Jika sig > 0,05, maka Ho diterima. Jika sig < 0,05, maka Ha diterima

Tabel 4.6. Uji Statistik Regresi Berganda

Correlations				
		RESILIENSI	SUBJECTIVE WELL BEING	DUKUNGAN SOSIAL
Pearson Correlation	RESILIENSI	1.000	.390	.654
	SUBJECTIVE WELL BEING	.390	1.000	.390
	DUKUNGAN SOSIAL	.654	.390	1.000
Sig. (1-tailed)	RESILIENSI	.	.000	.000
	SUBJECTIVE WELL BEING	.000	.	.000
	DUKUNGAN SOSIAL	.000	.000	.
N	RESILIENSI	81	81	81
	SUBJECTIVE WELL BEING	81	81	81
	DUKUNGAN SOSIAL	81	81	81

Dari hasil analisis statistik pada tabel 4.6 dengan bantuan program SPSS 20, diperoleh taraf signifikansi sebesar 0,000, dimana $P < 0,05$, yang artinya Hipotesis nol ditolak dan hipotesis alternatif diterima. Hasil tersebut menunjukkan

bahwa terdapat terdapat hubungan antara *Psychological Well Being* dan Dukungan Sosial dengan Resiliensi.

Tabel 4.7. Uji Statistik Regresi Berganda

Model Summary									
Model	R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate	Change Statistics				
					R Square Change	F Change	df1	df2	Sig. F Change
1	.670 ^a	.449	.435	.14285	.449	31.782	2	78	.000

a. Predictors: (Constant), DUKUNGAN SOSIAL, SUBJECTIVE WELL BEING

Dengan koefisien determinasi (R Square) sebesar 0.449 atau 49,9% kedua variabel tersebut mempengaruhi Resiliensi dan sisanya dipengaruhi oleh variabel yang lainnya.

2. Uji Hipotesis Parsial

Hipotesis parsial pertama yang di ajukan dalam penelitian ini adalah terdapat hubungan antara *Psychological Well Being* dengan Resiliensi. Sebelum menentukan apakah hipotesis yang diajukan peneliti diterima atau tidak maka harus ada kaidah pengujian: Jika sig > 0,05, maka Ho diterima.

Jika sig < 0,05, maka Ha diterima Tabel 4.8. Uji Korelasi

Measures of Association		
	Eta	Eta Squared
RESILIENSI * DUKUNGAN SOSIAL	.654	.428

Measures of Association

	Eta	Eta Squared
RESILIENSI * SUBJECTIVE WELL BEING	.390	.152

Dari hasil analisis statistik pada tabel diatas dengan bantuan program SPSS 20, diperoleh taraf signifikansi sebesar 0,000, dimana $P < 0,05$, yang artinya Hipotesis nol ditolak dan hipotesis alternatif diterima. Hasil tersebut menunjukkan bahwa terdapat terdapat hubungan antara *Psychological Well Being* dengan Resiliensi. Dengan koefisien determinasi (R Square) sebesar 0.152 atau 15,2% variabel tersebut mempengaruhi Resiliensi.

Hipotesis parsial kedua yang di ajukan dalam penelitian ini adalah terdapat hubungan antara Dukungan Sosial dengan Resiliensi. Hasil analisis statistik pada tabel diatas dengan bantuan program SPSS 20, diperoleh taraf signifikansi sebesar 0,000, dimana $P < 0,05$, yang artinya Hipotesis nol ditolak dan hipotesis alternatif diterima. Hasil tersebut menunjukkan bahwa terdapat terdapat hubungan antara Dukungan Sosial dengan Resiliensi. Dengan koefisien determinasi (R Square) sebesar 0.428 atau 42,8% variabel tersebut mempengaruhi Resiliensi.

C. Resiliensi Warga Tangguh Bencana: Social Support dan Psycgological Well Being

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa dukungan sosial dan psychological wellbeing memiliki hubungan dengan resiliensi. Hal ini sejalan dengan pendapat Helgeson & Lopez (2010) bahwa beberapa faktor yang dapat mempengaruhi resiliensi seperti optimisme, harga diri, dukungan sosial, lokus pengendalian internal, ketabahan psikologis, harapan, kemampuan untuk mengekspresikan dan mengalami emosi positif yang telah diidentifikasi dan terkait dengan penyesuaian positif. Resnick, Gwyther, dan Roberto (2011) menunjukkan bahwa dukungan sosial dikaitkan dengan resiliensi. Taylor (2015) menyebutkan bahwa dukungan sosial adalah rasa cinta dari orang lain, merasa diperhatikan, dihargai dan dihormati, merasa seperti bagian dari jaringan komunikasi, dan kewajiban timbal balik.

Dukungan sosial dapat menyediakan sumber daya yang dibutuhkan untuk memungkinkan individu melawan kesulitan dengan memperkuat kemampuan. Oleh karena itu, mencegah kondisi tertentu yang dapat membawa tekanan (Park et al., 2013). Zhang, Yan, Zhao, dan Yuan (2015) menunjukkan pentingnya sumber daya dukungan sosial dari keluarga, teman, dan dukungan lainnya dalam mengatasi situasi yang penuh tekanan. Beberapa penelitian menunjukkan bahwa individu yang menerima dukungan sosial dari orang lain mengalami lebih sedikit tekanan psikologis

setelah peristiwa traumatis. Hal ini juga dapat mengurangi tingkat stres pada seseorang (Benight, 2004). Sebaliknya, individu yang tidak mendapatkan dukungan sosial dari lingkungan akan mengalami perilaku anti-sosial (Simanullang & Daulay, 2012).

Hasil penelitian ini juga sejalan dengan hasil penelitian Mufidah (2017) yang hasilnya menunjukkan bahwa ada hubungan antara dukungan sosial dengan resiliensi berdasarkan $r = 0.308$ dengan taraf signifikansi 0.030. Artinya, semakin tinggi dukungan sosial yang diterima seseorang maka semakin tinggi pula resiliensi dalam diri seseorang. Hal ini sesuai dengan pernyataan Werner yang dalam penelitiannya menemukan bahwa individu yang dapat sukses beradaptasi pada saat dewasa pada konteks terdapat tekanan (resiliensi) menyandarkan sumber supportnya pada keluarga dan komunitasnya (Werner, 2005).

Holaday dan McPhearson (1997), yang mengungkapkan beberapa cara efektif untuk mengembangkan resiliensi, antara lain adalah dengan dukungan sosial yang termasuk di dalamnya pengaruh budaya, dukungan komunitas dan dukungan personal. Dukungan sosial memberikan manfaat bagi remaja antara lain meningkatkan kesejahteraan psikologis dan penyesuaian diri dengan menyediakan rasa memiliki, memperjelas identitas diri, menambah harga diri dan mengurangi stress. Meningkatkan dan memelihara kesehatan fisik. Semakin tinggi dukungan

sosial yang diterima seorang individu, semakin besar resiliensi individu tersebut (Johnson & Johnson, 1991).

Psychological Well Being telah dipertimbangkan oleh Ryff (1989) sebagai serangkaian fitur psikologis yang terlibat dalam fungsi manusia yang positif (Ryff, Keyes & Schmotkin, 2002). Menurut Holaday dan McPhearson (1997) faktor lain yang dapat mempengaruhi resiliensi diantaranya *psychological resources* termasuk didalamnya *locus of control*, *social support* termasuk didalamnya pengaruh budaya, dukungan komunitas, dukungan individu dan dukungan keluarga serta *cognitive skills* termasuk didalamnya intelegensi, gaya coping, kontrol personal dan spiritualitas.

Picardi dan rekan-rekannya (2012) menemukan bahwa *psychological well-being* tampak berkorelasi positif dengan resiliensi disposisional (diukur dengan menggunakan tiga faktor komitmen, kontrol, dan tantangan), kecuali untuk dimensi otonomi. Ryff (1989) mengatakan bahwa individu yang memiliki *psychological well-being* diantaranya memiliki kemampuan dalam autonomy (kebebasan atau kemandirian), *personal growth* (pengembangan pribadi), *purpose in life* (tujuan hidup) dan *positive relation with others* (hubungan positif dengan orang lain). Resiliensi merupakan salah satu faktor penting yang harus dimiliki individu. resiliensi yang dapat dikatakan sebagai salah satu faktor yang mampu

membentengi masyarakat terdampak bencana banjir untuk terhindar dari dampak-dampak tersebut menjadi kemampuan yang mendapat perhatian lebih. Kaitan antara *psychological well-being* dengan resiliensi yakni ketika individu memiliki kemampuan untuk memberikan penilaian positif akan kehidupannya, hal tersebut dapat menjadikan individu memiliki kemampuan *hardiness* yang dikatakan oleh Campbell-Sills dan Stein (2007) sebagai salah satu aspek dari resiliensi, dimana *hardiness* digambarkan sebagai individu yang mampu memandang peristiwa yang terjadi dalam kehidupannya secara positif dan memiliki pengendalian diri yang tinggi (Olivia, 2014).

Dalam konteks bahaya yang berbeda, kelompok yang terpinggirkan lebih rentan terhadap kerusakan, kehilangan dan penderitaan daripada yang lain dan juga (dalam kelompok-kelompok ini) beberapa orang mengalami tingkat kerentanan yang lebih tinggi daripada yang lain (Wisner, Cannon, David & Blaikie, 2004). Kelompok-kelompok ini merasa paling sulit untuk merekonstruksi mata pencaharian mereka setelah bencana, dan ini pada gilirannya membuat mereka lebih rentan terhadap efek dari peristiwa bahaya berikutnya (Wisner, Cannon, David & Blaikie, 2004). Akibatnya, kita harus mengurangi kerentanan untuk mengurangi risiko bencana. Oleh karena itu, marginalisasi adalah dimensi manusia dari bencana dan merupakan hasil dari berbagai faktor ekonomi,

sosial, budaya, kelembagaan, politik dan psikologis yang membentuk kehidupan masyarakat dan lingkungan tempat mereka tinggal (Twigg, 2004).

Dengan demikian, marjinalitas begitu benar-benar merendahkan, untuk kesejahteraan ekonomi dan psikologis, untuk martabat manusia, serta untuk keamanan fisik. Kelompok marjinal selalu dapat diidentifikasi oleh anggota masyarakat yang dominan, dan akan menghadapi diskriminasi yang tidak dapat dibatalkan. Oleh karena itu, marginalisasi adalah konsep yang licin dan berlapis-lapis. Marginalisasi memiliki aspek dalam perdebatan sosiologis, ekonomi, dan politik.

Resiliensi dipandang sebagai satu set faktor pelindung dan, yang paling penting, sebagai proses adaptasi positif setelah paparan efek samping (Dutton & Greene, 2010). Melihat Resiliensi sebagai proses adaptasi positif telah menyebabkan pencarian faktor-faktor yang dapat mendorong dan mempromosikan sifat pelindung selama dan setelah paparan kesulitan. Konteks sosial yang mendukung dalam suatu komunitas, sebelum peristiwa buruk, telah muncul sebagai komponen kunci dari Resiliensi dan memberikan jembatan antara teori Resiliensi individu dan eksplorasinya ke tingkat komunitas (Dutton & Greene, 2010). Proses marginalisasi, dari kerentanan pra-bencana hingga pemulihan dan Resiliensi pasca bencana, telah diresmikan oleh Susman, O'Keefe dan Wisner (1983) dan Wisner (1993). Keduanya

menekankan bahwa meningkatnya marginalisasi meningkatkan kerentanan masyarakat dalam menghadapi bahaya alam melalui keterbelakangan dan degradasi lingkungan (Susman, O'Keefe & Wisner, 1983). Bencana dengan demikian menjadi lebih efektif. Akhirnya, bantuan bantuan memperkuat status quo, mengikis Resiliensi, dan mengarah pada marginalisasi lebih lanjut dan keterbelakangan yang, pada gilirannya, membuka jalan bagi lebih banyak bencana terjadi. Oleh karena itu, penting untuk dicatat, bagaimanapun, bahwa membangun Resiliensi masyarakat jauh lebih dari penjumlahan Resiliensi individu.

- [4] - Epilog

Dengan hati penuh syukur, kita tiba di akhir perjalanan melalui halaman-halaman buku ini yang berjudul "Tangguh Menghadapi Kesulitan: Social Support, Psychological Well Being, and Resilience." Sebuah perjalanan yang telah membawa kita menyusuri lorong-lorong kehidupan, mengungkapkan rahasia kekuatan sosial, kesejahteraan psikologis, dan ketangguhan.

Melalui penelusuran kita bersama, kita telah memahami betapa berharga dan esensialnya dukungan sosial. Keluarga, teman, dan komunitas menjadi penopang yang memberikan kekuatan saat langkah kita terasa rapuh. Terlihatlah keajaiban hubungan manusiawi, sebuah jaringan emosional yang memberikan cahaya dalam kegelapan dan kehangatan di tengah dinginnya dunia.

Tak kalah pentingnya, buku ini menggali dalam-dalam arti dari kesejahteraan psikologis. Bukan hanya

sekedar ketiadaan penyakit mental, melainkan keadaan di mana jiwa kita berkembang, meraih potensinya, dan mampu menghadapi segala dinamika hidup dengan kepala tegak. Kesejahteraan psikologis bukanlah tujuan akhir, melainkan perjalanan menuju kehidupan yang bermakna dan bahagia.

Terakhir, namun tidak kalah penting, adalah ketangguhan. Kemampuan untuk tidak hanya bertahan di tengah badai, tetapi tumbuh dan berkembang melalui setiap tantangan. Ketangguhan membawa kita pada kesadaran bahwa kegagalan bukan akhir dari segalanya, melainkan batu loncatan untuk meraih keberhasilan yang lebih besar.

Buku ini berisi hubungan dukungan sosial dan *psychological well-being* dengan resiliensi pada masyarakat desa tangguh bencana. Hal ini dibuktikan dengan hasil uji analisis yang dilakukan sesuai dengan hipotesis yang diajukan dalam penelitian. Pada hipotesis pertama, didapatkan hasil yang menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan sosial dengan resiliensi pada masyarakat desa Tangguh bencana dan keduanya memiliki korelasi yang positif. Artinya semakin tinggi dukungan sosial pada karmasyarakat desa Tangguh bencana maka akan semakin baik tingkat resiliensinya. Sehingga hipotesis pertama diterima.

Pada hipotesis kedua, didapatkan hasil yang menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara *psychological well-being* dengan dengan resiliensi

pada masyarakat desa Tangguh bencana dan keduanya memiliki korelasi yang positif. Artinya semakin tinggi *psychological well-being* pada masyarakat desa tangguh bencana maka akan semakin baik tingkat resiliensinya. Sehingga hipotesis kedua diterima.

Pada hipotesis keempat, didapatkan hasil yang menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan sosial dan *psychological well-being* dengan resiliensi masyarakat desa Tangguh bencana. Semakin tinggi dukungan sosial dan *psychological well-being* masyarakat desa Tangguh bencana maka akan semakin baik pula resiliensi yang dimilikinya. Sehingga hipotesis ketiga diterima.

Buku ini diharapkan mengembangkan dukungan sosial dan *psychological well-being* agar memiliki resiliensi yang baik dalam menghadapi situasi sulit. Dukungan ini dapat memberikan dukungan informasi terkait dengan sesuatu yang dibutuhkan, misalnya informasi mengenai bencana atau yang lainnya, dukungan emosi misalnya memberikan penguatan emosi agar mampu melewati situasi sulit tersebut, dan lain sebagainya.

Selain itu, diharapkan pimpinan desa mengembangkan tradisi leluhur bangsa Indonesia mengenai saling support antar masyarakat satu dengan yang lainnya. Tradisi ini memberikan efek psikologis yang baik untuk mengembangkan kemampuan resilient masyarakat dalam menghadapi persoalan-persoalan hidup. Selain itu pimpinan desa juga harus

mengembangkan kebijakan-kebijakan yang mengarah pada terbentuknya *psychological well-being* masyarakat.

Juga, untuk peneliti selanjutnya, disarankan untuk melakukan tryout instrumen dengan subjek yang lebih banyak agar hasil validitas dan reliabilitas instrumen lebih umum dan sesuai konstruk dan juga diharapkan agar dapat mengembangkan alat ukur sendiri, karena alat ukur yang diadaptasi dapat memiliki perbedaan budaya dengan yang ada di Indonesia. Peneliti selanjutnya juga dapat meneliti mengenai faktor-faktor lain yang mempengaruhi resiliensi pada masyarakat desa Tangguh bencana.

Daftar Pustaka

- A Dictionary of Environment and Conservation [Internet]. Oxford: Oxford University Press; (2007). Oxford Reference Online. Oxford University Press. Available at: <http://www.oxfordreference.com>
- Adeyemo, D. A & Adeleye, A.T. (2008). Emotional Intelligence, Religiosity and Self-Efficacy as Predictors of Psychological Well-Being Among Secondary Adolescents In Ogbosomo, Nigeria. *Europe's Journal of Psychology*, 4 (1), 51-67
- Adler, N.E., Marmot, M., McEwen, B.S. & Stewart, J. (Eds.) (1999). *Socioeconomic Status and Health in Industrial Nations: Social, Psychological and Biological Pathways*. New York Academy of Science. 896
- American Psychological Association. The road to resilience [Internet], 2009. Available at: http://www.nus.edu.sg/uhc/cps/CARE/eCare/vol4_Jan10/The%20road%20to%20

Anam, Sholichah, dan Kushartati., (2018)., Intervensi Psikososial Untuk Menurunkan PTSD Dan Meningkatkan Resiliensi Warga Penyintas Bencana Tanah Longsor Di Banjarnegara., Jurnal Psikoislamedia Jurnal Psikologi Volume 3 Nomor 1, 2018

Azwar, Saifudin., (2007)., Metode Penelitian., Yogyakarta: Pustaka Pelajar

Bandura, A dan Locke, E. A. (2003). Negative Self- Efficacy and Goal Effects Revisited. Journal of Applied Psychology. Vol. 88, No.1, 87-99. [Online]. <http://www.emory.edu/education/>.

Bartley M, Schoon I, Mitchell R, Blane D. (2009)., Resilience as an asset for healthy development. In Ziglio E, Morgan A (eds). Health Assets and the Social Determinants of Health. Venice: WHO European Office for Investment for Health and Development.

Benight, C. C. (2004). Collective efficacy following a series of natural disasters. Anxiety, Stress & Coping, 17(4), 401–420

Benight, C. C. (2004). Collective efficacy following a series of natural disasters. Anxiety, Stress & Coping, 17(4), 401–420

Bradburn, N. M. (1969). The structure of psychological well-being. Chicago: Aldine.

Burns, D., Dagnall, N., and Holt, M. (2020). Assessing the impact of the Covid-19 pandemic on student

wellbeing at universities in the UK: a conceptual analysis. *Front. Educ.* 5:582882. doi: 10.3389/feduc.2020.582882

Campbell-Sills, L, & Stein, M. B., 2007., Psychometric analysis and refinement of the Connor-Davidson Resilience Scale (CD-RISC): Validation of a 10- item measure of resilience. *Journal of traumatic Stress*, 20 (6): 1019-1028.
<http://doi.org/10.1002/jts.20271>

Cao, W., Fang, Z., Hou, G., Han, M., Xu, X., Dong, J., et al. (2020). The psychological impact of the COVID-19 epidemic on college students in China. *Psychiatry Res.* 287:112934. doi: 10.1016/j.psychres.2020.112934

Chang, J., Yuan, Y., and Wang, D. (2020). Mental health status and its influencing factors among college students during the epidemic of COVID-19. *Nan Fang Yi Ke Da Xue Xue Bao* 40, 171–176. doi: 10.12122/j.issn.1673-4254.2020.02.06

Charney D. Psychobiological mechanisms of resilience and vulnerability: implications for successful adaption to extreme stress. *Am J Psychiat* 2004; 161: 195–216.

Connor, K. M. & Davidson, J. R. T., 2003., Development of a new resilience scale: The Connor-Davidson Scale (CD-RISC). *Research Article: Resilience Scale: (CD-RISC)*, 76-82.

Connor, K. M., & Davidson, J. R. (2003). Development of a new resilience scale: The Connor-Davidson

Resilience Scale (CD-RISC). Depression and Anxiety, 18(2), 76-82

Crumbaugh, J. C., & Maholick, L. T. (1969). Manual of instructions for the Purpose in Life test. Abilene, TX: Viktor Frankl Institute of Logotherapy.

Cutrona, C.E, et al. (1994). Perceived parental social support and academic achievement: an attachment theory perspective. *Journal of Personality and Social Psychology*. 66, 2, 369-378

Dutton, M. A., and Greene, R. (2010). Resilience and crime victimization. *Journal Trauma Stress*. 2010;23(2):215-222

Fitri, Wanda., (2014)., Nilai Budaya Lokal, Resiliensi, dan Kesiapan Menghadapi Bencana Alam., *Jurnal Personifikasi*, Vol5, No.2, November 2014.

Friedli L., (2009)., Mental health, resilience and inequalities. Denmark: World Health Organisation.

Gloria Gabriella Melina Aully Grashinta Vinaya, 2012., Resiliensi Dan Altruisme Pada Relawan Bencana Alam., *Jurnal Psikologi Ulayat*, Edisi 1/Desember 2012, hlm. 17-24

Goldberger, Leo & Salomo Breznitz. (1982). *Hand Book of Stress: Theoretical and Clinical Aspects*. New York: The Free Press

Goleman, Daniel, (2005)., *Kecerdasan Emosi Untuk Mencapai Puncak Prestasi*, terj. Alex Tri Kantjono, Jakarta: PT Gramedia Pustaka Utama.

- Haber, M. G., Cohen, J. L., Lucas, T., and Baltes, B. B. (2007). The relationship between self-reported received and perceived social support: a meta-analytic review. *Am. J. Community Psychol.* 39, 133–144. doi: 10.1007/s10464-007-9100-9
- Hafizi, Khairulyadi, Firdaus Mirza Nusuary., (2021)., Resiliensi Masyarakat Pasca Bencana Gempa Bumi Di Kabupaten Pidie Jaya (Studi di Gampong Kuta Pangwa Kecamatan Trienggadeng Kabupaten Pidie Jaya)., *Jurnal Ilmiah Mahasiswa FISIP Unsyiah* Volume 06 Nomor 02, Agustus 2021
- Helen Herrman., Donna E Stewart., Natalia Diaz-Granados., Elena L Berger., Beth Jackson., Tracy Yuen., *The Canadian Journal of Psychiatry*, Vol 56, No 5, May 2011
- Helgeson, V. S., & Lopez, L. (2010). Social support and growth following adversity. In J. W. Reich, A. J. Zautra, & J. S. Hall (Eds), *Handbook of Adult Resilience* (pp. 309–330). New York: The Guilford Press.
- Helgeson, V. S., & Lopez, L. (2010). Social support and growth following adversity. In J. W. Reich, A. J. Zautra, & J. S. Hall (Eds), *Handbook of Adult Resilience* (pp. 309–330). New York: The Guilford Press
- Hjemdal O, Friborg O, Stiles TC, Rosenvinge JH, Martinussen M. (2006)., Resilience predicting psychiatric symptoms: A prospective study of protective factors and their role in adjustment to stressful life events. *Clinical Psychol Psychother*

2006; 13: 194–201.

Hobfoll, S.E. (1986). Stress, social support and women: the series in clinical and community psychology. New York: Herpe & Row

Holaday & McPhearson. (1997). Resilience and Severe Burns. *Journal of Counseling and Development* : 75, 5.

Holaday, M. & McPhearson, R. W. (1997). Resilience and severe burns. *Journal of counseling and development*. 75(5), 346-357.

Hurlock, Elizabeth B. (2011). Psikologi perkembangan : Suatu pendekatan sepanjang rentang kehidupan. Jakarta : Erlangga.

Hutapea, B. (2011). Emotional Intelegence dan Psychological Well-Being pada Manusia Lanjut Usia Anggota Organisasi Berbasis Keagamaan di Jakarta. Universitas Persada Indonesia Y.A.I. INSAN Vol.13 No 02.

Jackson, R dan Watkin, C. (2004). Seven essential skills for overcoming life's obstacles and determining happiness. *Selection dan Development Review*, Vol. 20, No. 6, December 2004.

Johnson. D. W., & Johnson. F. P. (1991)., *Joining Together: Group Theory and Group Skills*. New Jersey: Prentice Hall. Inc

Keye, M. D., & Pidgeon, A. M. (2013). Investigation of the relationship between resilience, mindfulness, and

academic self-efficacy. *Open Journal of Social Sciences*, 1(06), 1-4

Lamis, D. A., Ballard, E. D., May, A. M., and Dvorak, R. D. (2016). Depressive symptoms and suicidal ideation in college students: the mediating and moderating roles of hopelessness, alcohol problems, and social support. *J. Clin. Psychol.* 72, 919–932. doi: 10.1002/jclp.22295

Luthar S, Cicchetti D, Becker B., (2000)., The construct of resilience: a critical evaluation and guidelines for future work. *Child Dev* 2000; 71: 543–62.

Masten A. (2007)., Resilience in developing systems: Progress and promise as the fourth wave rises. *Dev Psychopathol* 2007; 19: 921–30.

Masten AS, Burt KB, Coatsworth D. (2006)., Competence and psychopathology in development. In Cohen DJ, Cicchetti D (eds). *Development and Psychopathology*, vol 3, Risk, disorder and adaptation (pp. 697–738). USA: Wiley & Sons; 2006.

Mufidah, Alaiya Choiril., (2017)., Hubungan Antara Dukungan Sosial Terhadap Resiliensi Pada Mahasiswa Bidikmisi Dengan Mediasi Efikasi Diri., *Jurnal Sains Psikologi*, Jilid 6, Nomor 2, November 2017, hlm 68-74

Murphey, D., Barry, M., & Vaughn, B. (2013). Positive mental health: Resilience. *Adolescent Health Highlight*, 3, 1-6

Ni'am & Hendra Try Ardianto., (2013)., Kolaborasi

Menuju Resiliensi: Pengalaman Pemuda Ende dalam Pengurangan Risiko Bencana Lubabun., Jurnal Studi Pemuda Vol. 2, No. 1, Mei 2013

Orford, Jim. (1992). Community Psychology Theory and Prachce. England: John Willey and sons

Pahlevi, R., Sugiharto, D. Y. P., & Jafar, M. (2017). Prediksi self-esteem, social support dan religiusitas terhadap resiliensi. Jurnal Bimbingan Konseling, 6(1), 90–93.

Papalia, D. E., Olds, S. W., and Feldman, R. D. (2009). Human Development. Terjemahan: Brian Marwensdy. Jakarta: Salemba Humanika.

Park, J., Kitayama, S., Karasawa, M., Curhan, K., Markus,

H. R., Kawakami, N., ... & Ryff, C. D. (2013). Clarifying the links between social support and health: Culture, stress, and neuroticism matter. Journal of Health Psychology, 18(2), 226–235.

H. R., Kawakami, N., ... & Ryff, C. D. (2013). Clarifying the links between social support and health: Culture, stress, and neuroticism matter. Journal of Health Psychology, 18(2), 226–235.

Picardi, A., Bartone, P.T., Querci, R., et al. (2012). Development and validation of the Italian version of the 15-item Dispositional Resilience Scale, Rivista di psichiatria, 47 (3), 231-237.

Pinquart, Martin & Sorensen, Silvia. (2000). Influences of socioeconomic status, social network, and

competence and Psychological well-being in later life: A meta-analysis. *Psychology and aging*, vol. 15, no. 2. 187-224.

Ramos, R.L., (2007) In The Eye Of The Beholder: Implicit theories of happiness among Filipino adolescent. *Philippine Journal of counseling psychology*, 9 (I), 96 – 127

Raschke, H. J. (1977). The role of social participation in postseparation and postdivorce adjustment. *J. Divor.* 1, 129–140. doi: 10.1300/J279v01n02_04

Reivich, K., & Shatté, A. (2002). *The resilience factor: 7 essential skills for overcoming life's inevitable obstacles*. New York: Random House Inc.

Resnick, B., Gwyther, L., & Roberto, K. A. (2011).

Resilience in aging. New York: Springer.

Resnick, B., Gwyther, L., & Roberto, K. A. (2011).

Resilience in aging. New York: Springer.

Robinson, J.P & F.M. Andrews. (1991). Measures of Psychological Well Being in Robinson, J.P. et al. *Measures of Personality and Social Psychological Attitudes* (61-114). San Diego: Academic Press Inc.

Ryan, M.R. & Deci, E. (2001). On happiness and human potentials: A review of research on hedonic and eudaimonic well-being. *Annual Review of Psychology*, 52, 141-166.

- Ryff CD, Singer BH: (1996)., Psychological well-being: meaning, measurement, and implications for psychotherapy research. *Psychother Psychosom* 1996;65:14–23.
- Ryff, C. D., & Keyes, C. L. M. (1995). The Structure of Psychological WellBeing Revisited. *Journal of Personality & Social Psychology*, 69, 719- 727.
- Ryff, C. D., Singer, B., Love, G. D., & Essex, M. J. (1998). Resilience in adulthood and later life: Defining features and dynamic processes. In J. Lomranz (Ed.), *Handbook of Aging and Mental Health: An Integrative Approach* (pp. 69–96). New York: Plenum Press.
- Ryff, C.D., & Singer, B. (2003). Flourishing under fire: Resilience as a prototype of challenged thriving. In C. L. M. Keyes & J. Haidt (Eds.), *Positive psychology and the life well-lived* (pp. 15–36). Washington, DC: APA.
- Ryff, C.D., (1989). Happiness Is Everything, or Is It? Explorations on the Meaning of Psychological Well-Being. *Journal of Personality and Social Psychology*, Vol 57, No. 6, 1069 – 1081.
- Ryff, C.D., Keyes, C.L.M., & Schmotkin, D. (2002). Optimizing well-being: The empirical encounter of two traditions. *Journal of Personality and Social Psychology*, 82, 1007-1022.
- Ryff, D. Carol., (1989)., Happiness is Everything, Or Is It ?. Explanation on the Meaning of Psychological Well-Being. *Journal of Personality Social Psychology*

- Sagone, E., & De Caroli, M. E. (2013). Relationships between resilience, self-efficacy and thinking styles in Italian middle adolescents. *Procedia – Social and Behavioral Sciences*, 92, 838-845.
- Sarafino, E.P. (2002). *Health Psychology : Biopsychosocial Interactions* (5 th ed). New York: John Willey & Sons, Inc.
- Schwarzer, R., & Warner, L. M. (2013). Perceived self-efficacy and its relationship to resilience. In A. PrinceEmbury, & D.H. Saklofske (Eds.). *Resilience in Children, Adolescents, and Adults: Translating Research into Practice* (pp.139-150). New York: Springer.
- Simanullang, D. S., & Daulay, W. (2012). Perilaku antisosial remaja di SMA Swasta Raksana Medan. *Jurnal Keperawatan Holistik*, 1(1), 1–5.
- Sinclair, T. J., & Grieve, R. (2017). Facebook as a source of social connectedness in older adults. *Computers in Human Behavior*, 66(January), 363– 369.
- Smet, B. (1994). *Psikologi Kesehatan*. Jakarta: Gramedia
- Smith, C., & Carlson, B.E. (1997). Stress, coping, and resilience in children and youth, *Social Service Review*, 71 (2), 231-256.
- Southwick, P. C. (2001). *The Tao of Resilience*. dikutip dari:
http://www.geocities.com/iona_m/chaosophy4/Resilience/resilience.html.

- Sugiyono., 2017., Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D., Bandung: Alfabeta
- Susman, P., O'Keefe, P., and Wisner, B. (1983). Global disasters: A radical interpretation. In K. Hewitt (Ed.) Interpretations of calamity, 263-283, Boston: Allen & Unwin Inc.
- Taylor, S. E. (2015). Health psychology. New York: McGraw-Hill Education.
- Taylor, S.E. (1999). Health Psychology. New York: Mc Graw-Hill.
- The Collins English Dictionary, 10th edn [Internet]. London: Collins; (2010) (accessed 22 June 2010). Available at: <http://www.collinsenglishlanguage.com>
- The Oxford Dictionary of English, revised edition [Internet]. Oxford: Oxford University; (2005). Available at: <http://www.oxfordreference.com>
- The Oxford Dictionary of Law Enforcement [Internet]. Oxford: Oxford University Press; (2007). Available at: <http://www.oxfordreference.com>
- The Oxford Dictionary of Sports Science & Medicine [Internet]. Oxford: Oxford University Press; (2007). Available at: <http://www.oxfordreference.com>
- Wagnild, G. M., & Young, H. M. (1993). Development and psychometric evaluation of the Resilience Scale. Journal of Nursing Measurement, 1, 165-178.

Wolin, W. &. (1999). Project resilience. Washington DC.

Zhang, B., Yan, X., Zhao, F., & Yuan, F. (2015). The relationship between perceived stress and adolescent depression: The roles of social support and gender. *Social Indicators Research*, 123(2), 501–518.

Zhang, B., Yan, X., Zhao, F., & Yuan, F. (2015). The relationship between perceived stress and adolescent depression: The roles of social support and gender. *Social Indicators Research*, 123(2), 501–518.