

Hubungan Harga Diri dan Dukungan Sosial Keluarga dengan Resiliensi pada Odha Saat Pandemi COVID-19

Firda Naulha¹ dan Arie Rihardini Sundari²

^{1,2}Fakultas Psikologi, Universitas Persada Indonesia Y.A.I

Penulis Koresponden : Firda Naulha. Email : Firdaanaulha@Gmail.Com

Abstrak

Penelitian ini bertujuan untuk menguji hubungan antara harga diri dan dukungan sosial keluarga dengan resiliensi pada orang dengan HIV/AIDS (ODHA) di Yayasan Intermedika Jakarta. Sampel pada penelitian ini berjumlah 50 orang subyek dengan metode pengambilan data menggunakan teknik *incidental sampling*. Alat yang digunakan adalah skala resiliensi (9 item, $\alpha = 0.846$), skala harga diri (21 item, $\alpha = 0.930$), dan skala dukungan sosial keluarga (21 item, $\alpha = 0.940$). Penelitian ini mengolah data menggunakan SPSS versi 23.0 for ios. Berdasarkan hasil analisis data menggunakan *bivariate* antara harga diri dengan resiliensi didapatkan nilai korelasi sebesar 0.483 dan $p = 0.01$ ($p < 0,05$), hal ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan ke arah positif antara harga diri dan resiliensi pada orang dengan HIV/AIDS di Yayasan Intermedika Jakarta. Pada hasil analisis antara dukungan sosial keluarga dengan resiliensi didapatkan nilai koefisien korelasi sebesar -0.021 dan $p = 0.887$ ($p > 0,05$), hal ini menunjukkan bahwa H_0 diterima yaitu, tidak ada hubungan antara dukungan sosial keluarga dengan resiliensi pada orang dengan HIV/AIDS di Yayasan Intermedika Jakarta. Dapat dikatakan bahwa sebagian besar subyek penelitian tidak merasa mendapatkan dukungan sosial keluarganya karena tidak berada dalam satu tempat tinggal yang sama dengan anggota keluarga dan telah mandiri saat kontrol dan berobat.

Kata Kunci : resiliensi, harga diri, dukungan sosial keluarga.

1. Pendahuluan

AIDS atau *Acquired Immune Deficiency Syndrom* adalah penyakit yang disebabkan oleh virus HIV atau *Human Immune Deficiency Virus*. Cara kerja dari virus ini ialah dengan menyerang sistem kekebalan tubuh manusia, yakni dengan membunuh sel-sel darah putih yang bertugas sebagai antibodi. Ketika daya tahan menurun, maka tubuh akan mudah sekali terkena penyakit. Bahkan, untuk penyakit-penyakit ringan yang seharusnya tidak berbahaya menjadi berbeda cerita apabila menyerang seorang penderita AIDS (Kusuma, 2017).

Penyakit AIDS sering kali dihubungkan dengan sejumlah istilah seperti penyakit mematikan, penyakit menular, penyimpangan seksual, perilaku homoseksual, dan sebagainya. Bahkan, ada stigmatisasi dan diskriminasi bahwa AIDS adalah sakit “kutukan” atau penyakit “kotor” sebagai akibat dari perilaku yang tidak terpuji. Stigmatisasi ini membuat para penderita berusaha menyembunyikan sakit yang ditanggungnya (Kusuma, 2017). Melalui stigma tersebut, ODHA kemudian dikucilkan dan tanpa disadari bahwa tindakan tersebut sebenarnya telah menambah beban psikologis dari ODHA itu sendiri.

Meskipun mengalami stres, pasien ODHA yang memiliki kekuatan dari dalam diri akan dapat beradaptasi dengan pemicu stres tersebut dan memaknai hidupnya (Savitri dan Purwaningtyastiati, 2019). Dalam konteks yang umum resiliensi dapat diartikan sebagai kemampuan manusia untuk menghadapi dan mengatasi tekanan hidup serta dapat menjadikan peristiwa buruk tersebut sebagai pengalaman berharga yang dapat merubah diri ke arah positif (Grotberg, dalam Setiawan dan Pratitis,

2015). Kemampuan tersebut diperlukan ODHA guna berhasil menyesuaikan diri dalam berhadapan dengan kondisi yang tidak menyenangkan dan mengatasi tekanan-tekanan yang terjadi dalam hidupnya.

Situasi yang menekan yang paling sering dihadapi penderita HIV adanya berbagai bentuk stigma dan diskriminasi seperti fenomena di dalam lingkungan individual penderita HIV seperti saat pertama sekali terdiagnosis HIV, banyak penderita yang merasa cemas tidak akan lagi diterima keluarga, lingkungan dan masyarakat serta ketakutan untuk menyongsong masa depan sehingga penderita tidak ingin bergaul, tidak ingin melanjutkan pendidikan dan tidak ingin bekerja. Di dalam *resilience eksternal protective factors* yang juga mempengaruhi adalah harga diri (McCubin, 2001). Menurut Coopersmith, (dalam Ekasari & Andriyani, 2014) harga diri (*self-esteem*) merupakan penilaian diri yang dilakukan oleh seorang individu dan biasanya berkaitan dengan dirinya sendiri, penilaian tersebut mencerminkan sikap penerimaan atau penolakan dan menunjukkan seberapa jauh individu percaya bahwa dirinya mampu, penting, berhasil dan berharga.

Harga-diri (*self-esteem*) yang tinggi membantu meningkatkan inisiatif, resiliensi dan perasaan puas pada diri seseorang (Baumeister dkk., dalam Srisayekti, Setiady dan Santisio, 2015). *Self esteem* yang tinggi akan melindungi penderita HIV dari efek negatif stigma atau sebaliknya harga diri yang rendah akan membuat pasien HIV rentan terhadap stigma (Dwyer, 2013).

Selain harga diri, ODHA juga membutuhkan dukungan sosial dari lingkungan untuk bangkit dari tekanan atau bersikap resilien. Dukungan sosial merupakan *external protective factor* yang juga mempengaruhi terhadap resiliensi (McCubin, 2001). Cutrona (dalam Anwaruddin, 2017) mengartikan dukungan sosial merupakan suatu proses hubungan yang terbentuk dari individu dengan persepsi bahwa seseorang dicintai dan dihargai, disayang, untuk memberikan bantuan kepada individu yang mengalami tekanan-tekanan dalam kehidupannya. Dukungan sosial didapatkan dari beberapa tipe, yaitu dari lingkungan informal (contoh: keluarga, teman, rekan kerja, atasan) dan beberapa lagi dari lingkungan bantuan formal (contoh: pekerja kesehatan, pekerja jasa kemanusiaan) (Glanz, dalam Nurhidayati dan Nurdibyanandaru, 2014).

Dalam penelitian ini, dukungan yang digunakan adalah dukungan sosial dari keluarga. Dukungan sosial yang diberikan oleh keluarga dapat berupa dukungan emosional, dukungan penghargaan, dukungan alat, dan dukungan informatif (Adicondro dan Purnamasari, 2011). Dukungan emosional yang diberikan oleh keluarga seperti rasa empati, selalu ada mendampingi individu ketika mengalami permasalahan, dan keluarga menyediakan suasana yang hangat di keluarga dapat membuat individu merasa diperhatikan, nyaman, diperdulikan dan dicintai oleh keluarga sehingga individu akan lebih mampu menghadapi masalah dengan lebih baik. Begitu juga dengan dukungan penghargaan yang diberikan oleh keluarga yang dapat berupa pemberian apresiasi ketika individu mencapai suatu keberhasilan, pemberian semangat, persetujuan pada pendapat individu dan perbandingan yang positif dengan individu lain. Dukungan tersebut membantu individu dalam membangun harga diri dan kompetensi. Berdasarkan tinjauan di atas, dengan memiliki harga diri dan dukungan sosial keluarga yang baik kemungkinan akan dapat meningkatkan terjadinya resiliensi. Dengan itu, penulis bermaksud untuk menguji hubungan antara harga diri dan dukungan sosial keluarga dengan resiliensi pada ODHA di Yayasan Intermedika Jakarta.

2. Kajian Literatur

2.1. Resiliensi

Menurut Grotberg (1995) yang menyatakan bahwa resiliensi adalah kapasitas universal yang mengizinkan seseorang, kelompok atau komunitas untuk mencegah, meminimalisasi atau mengatasi

efek yang merusak dari kesulitan. Dengan resiliensi, individu dapat menghadapi dan mengatasi kesulitan.

Selain itu, menurut Connor dan Davidson (2003) mengatakan bahwa resiliensi merupakan kualitas seseorang dalam hal kemampuan untuk menghadapi penderitaan. Dapat dikatakan, resiliensi merupakan cara bertahan individu dalam menghadapi stresor yang terjadi pada kehidupan yang dipengaruhi oleh faktor protektif.

Merujuk pada beberapa pendapat ahli di atas dapat disimpulkan bahwa resiliensi merupakan kemampuan individu untuk berusaha bertahan dalam menghadapi kesulitan apapun dan membangun kekuatan emosional positif dan psikologis yang sehat.

Connor dan Davidson (2003), memaparkan bahwa terdapat lima aspek dari resiliensi yaitu :

1. Kompetensi personal, standar yang tinggi, dan keuletan yaitu dimana memperlihatkan bahwa seseorang merasa sebagai orang yang mampu mencapai tujuan dalam situasi kemunduran atau kegagalan.
2. Percaya pada diri sendiri, memiliki toleransi terhadap afek negatif, dan kuat atau tegar dalam menghadapi stres dimana aspek ini berhubungan dengan ketenangan, cepat melakukan *coping* terhadap stres, berpikir secara hati-hati dan tetap fokus sekalipun sedang dalam menghadapi masalah.
3. Menerima perubahan secara positif dan dapat membuat hubungan yang aman dengan orang lain, dimana aspek ini berhubungan dengan kemampuan beradaptasi atau kemampuan beradaptasi jika menghadapi perubahan.
4. Kontrol atau pengendalian diri yaitu bagaimana meminta atau mendapatkan bantuan dari orang lain.
5. Pengaruh spiritual yaitu yakin pada Tuhan atau nasib.

Berdasarkan aspek-aspek yang dirumuskan dalam *Connor-Davidson Resilience Scale* (CD-RISC) oleh Connor dan Davidson (2003), Campbell-Sins dan Stein (2007) melakukan *exploratory factor analysis* dan diperoleh empat aspek resiliensi, yaitu *hardiness*, *social support/purpose*, *faith* dan *persistence*. Namun, setelah dilakukan analisis *confirmatory factor* terhadap empat aspek tersebut, ternyata hanya dua aspek saja yang terbukti konsisten, yaitu :

1. *Hardiness*, secara umum menggambarkan ketangguhan individu dan kemampuan menggunakan *sense of humor* ketika dihadapkan dengan suatu masalah serta menggambarkan kemampuan individu dalam mengatasi perubahan terhadap situasi atau kondisi yang tidak terduga dan menekan, penyakit kronis/kesulitan dan perasaan yang tidak menyenangkan.
2. *Persistence*, menggambarkan kegigihan individu dalam mencapai sesuatu, tidak menyerah, keyakinan atas kemampuan yang dimiliki dan bekerja keras untuk meraih tujuan yang diinginkan walaupun dalam keadaan yang sulit.

Menurut McCubbin (2001) terdapat dua faktor yang mempengaruhi resiliensi yaitu :

1. *internal protective factor* yang berasal dari sendiri terdiri dari Harga Diri, Efikasi Diri, Kemampuan Mengatasi Masalah, Regulasi Emosi, dan Optimisme. Kategori internal dibagi menjadi empat subkategori: komitmen untuk belajar, nilai-nilai positif, kejujuran, rasa tanggung jawab, kemampuan untuk menahan diri atau kemampuan membuat keputusan dan kompetensi sosial.
2. *external protective factor* yang berasal dari luar diri terdiri dari dukungan keluarga, lingkungan, komunikasi dan pendidikan. Kategori eksternal dibagi menjadi subkategori: dukungan, pemberdayaan, batasan dan harapan, serta penggunaan konstruktif waktu.

Berdasarkan pemaparan di atas maka harga diri termasuk ke dalam *internal protective factor* dan dukungan keluarga termasuk ke dalam *external protective factor* yang diduga berkaitan dengan

resiliensi yang akan diteliti pada penelitian ini. Berikut ini akan dijelaskan lebih lanjut mengenai harga diri dan dukungan sosial keluarga.

2.2. Harga diri

Berdasarkan definisi Baron, Branscombe dan Byrne (2011) bahwa harga diri adalah sejauh mana kita memandang diri kita sendiri secara positif atau negatif dan sikap kita terhadap diri kita sendiri secara keseluruhan. Myers (2016) juga mendefinisikan harga diri sebagai keseluruhan dari diri untuk menilai sifat dan kemampuan yang dimiliki. Dengan adanya harga diri, individu dapat menilai sifat dan kemampuan yang dimilikinya secara keseluruhan.

Berdasarkan uraian di atas, maka dapat disimpulkan bahwa harga diri merupakan evaluasi keseluruhan diri meliputi penilaian positif atau negatif bagaimana individu memandang dirinya sebagai orang yang memiliki kemampuan, berarti, berharga dan kompeten.

Menurut Heatherton dan Polivy (1991), Ada tiga aspek yang terdapat dalam konsep harga diri :

1. *Performance.*

Performance mengacu pada pengertian seseorang tentang kompetensi umum dan termasuk kemampuan intelektual, seperti kinerja sekolah, kapasitas regulasi diri, percaya diri, dan *self agency*.

2. *Social.*

Self esteem sosial mengacu pada bagaimana seseorang percaya orang lain memandang diri mereka. Mereka sangat memperhatikan persepsi daripada realitas.

3. *Physical.*

Fisik diri mengacu pada bagaimana orang melihat tubuh fisik mereka, dan mencakup hal-hal seperti keterampilan atletik, daya tarik fisik, citra tubuh, serta stigma fisik dan perasaan tentang ras dan etnis.

2.3. Dukungan sosial keluarga

Menurut Sarafino dan Smith (2011) bahwa dukungan sosial secara umum digunakan untuk mengacu pada penerimaan rasa aman, peduli, penghargaan atau bantuan yang diterima seseorang dari orang lain atau kelompok. Bastaman (1996) mendefinisikan dukungan sosial sebagai hadirnya orang-orang tertentu yang secara pribadi memberikan nasehat, memotivasi, mengarahkan, memberi semangat, dan menunjukkan jalan keluar ketika sedang mengalami masalah dan pada saat mengalami kendala dalam melakukan kegiatan secara terarah untuk mencapai tujuan.

Dukungan sosial datang dari sumber-sumber yang berbeda, seperti misalnya keluarga. Menurut Lemme (1995) keluarga adalah suatu sistem sosial independen, di mana di dalamnya terdapat hubungan yang saling mempengaruhi dan timbal balik antara anggota dalam sistem tersebut. Selain itu, menurut Sancahya dan Susilawati (2004) Dukungan sosial keluarga adalah kenyamanan fisik dan psikologis, perhatian, penghargaan, maupun bantuan dalam bentuk yang lainnya yang diterima individu dari ayah, ibu, ataupun saudara kandung individu tersebut. Artinya, dukungan sosial keluarga juga diberikan sepanjang waktu. Sehingga dukungan sosial yang berasal keluarga akan mempunyai peran penting untuk mampu memberi arahan dalam kehidupan individu.

Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa dukungan sosial keluarga merupakan pemberian kasih sayang, kepedulian serta bantuan berupa barang maupun jasa dari keluarga yang dapat diberikan sepanjang waktu guna memotivasi individu dalam menghadapi masalah.

Menurut Sarafino (2011) terdapat empat aspek yang terlibat di dalam pemberian dukungan sosial oleh individu, diantaranya yaitu :

1. Aspek emosional
Dinyatakan dalam bentuk penyampaian empati, kepedulian, perhatian, penghargaan yang positif, dan keyakinan terhadap seseorang. Hal ini memberikan kenyamanan dan ketentraman hati dengan rasa memiliki dan dicintai pada saat merasakan stress. Ini dapat diterima dari keluarga atupun kerabat dekat.
2. Aspek instrumental
Mencakup bantuan langsung, seperti memberikan pinjaman uang atau menolong dengan melakukan suatu pekerjaan guna menyelesaikan tugas-tugas individu.
3. Aspek informatif
Memberikan informasi, nasehat, sugesti ataupun umpan balik mengenai apa yang sebaiknya dilakukan orang lain yang membutuhkan.
4. Aspek penghargaan
Dukungan diberikan dalam bentuk kebersamaan sehingga individu merasa sebagian dari kelompok.

3. Metode Penelitian

Teknik yang digunakan dalam penelitian adalah insidental sampling, yang merupakan teknik penentuan sampel berdasarkan kebetulan bertemu dengan peneliti dapat digunakan sebagai sampel (Sugiyono, 2017). Teknik ini digunakan karena populasi yang masih berhubungan aktif dengan Yayasan Intermedika Jakarta tidak tentu (tentatif). Tidak menentunya jumlah ini dikarenakan pertemuan yang dilakukan oleh pendamping ODHA pada saat kegiatan yang diadakan di Yayasan Intermedika Jakarta. Populasi atau subjek akan diteliti dalam penelitian ini adalah orang dengan HIV dan AIDS (ODHA) di Yayasan Intermedika Jakarta dengan karakteristik sebagai berikut :

1. Individu telah mengidap HIV/AIDS di atas 2 tahun. Hal ini dikarenakan resiliensi tidak dapat dilepaskan dari konsep stress. Rentang waktu berlangsungnya periode stress dalam proses resiliensi berbeda antar individu. Menurut Green dan Lindy (1994) bahwa efek kesehatan mental negatif biasanya berlangsung sekitar 2 tahun.
2. Individu yang masih aktif berhubungan dengan Yayasan Intermedika Jakarta, dalam hal ini aktif dalam mendapat pendampingan Yayasan Intermedika Jakarta.

Alat yang digunakan dalam penelitian ini adalah skala resiliensi (9 item, $\alpha = 0.846$), skala harga diri (21 item, $\alpha = 0.930$), dan skala dukungan sosial keluarga (21 item, $\alpha = 0.940$). Skala yang digunakan dalam penelitian ini adalah skala *model Likert*. Metode yang digunakan adalah *Bivariate Correlation* dan *Multivariate Correlation* secara operasionalnya menggunakan program SPSS versi 23.0 *for Ios*.

4. Hasil dan Pembahasan

Penelitian ini dilaksanakan secara langsung dengan menggunakan protokol kesehatan ketat, mulai dari tanggal 10 Agustus 2020 hingga 14 Agustus 2020, di tempat penelitian. Berdasarkan hasil analisis uji normalitas dengan melihat kolom Shapiro-Wilk dikarenakan karena jumlah sampel atau responden yang digunakan kurang dari 100 responden. Berdasarkan uji normalitas yang dilakukan terhadap skala resiliensi diperoleh taraf signifikansi nilai p sebesar 0.419 ($p > 0.05$); skala harga diri diperoleh taraf signifikansi nilai p sebesar 0.067 ($p > 0.05$); dan skala dukungan sosial keluarga diperoleh taraf signifikansi nilai p sebesar 0.021 ($p < 0.05$). Hal ini menunjukkan bahwa sampel skala resiliensi dan skala harga diri berdistribusi normal, sedangkan sampel skala dukungan sosial keluarga berdistribusi tidak normal. Sementara hasil *mean* temuan yang dimiliki skala resiliensi dalam kategori tinggi sebesar

36,5, skala harga diri dalam kategori tinggi sebesar 80,9, dan skala dukungan sosial keluarga dalam kategori tinggi sebesar 75,9.

Berdasarkan hasil analisis data yang dilakukan terhadap 50 responden dengan perhitungan menggunakan metode analisis data *Bivariate Correlation* pada variabel harga diri dengan resiliensi memperoleh koefisien korelasi (r) sebesar 0.483 dan $p = 0.01$ ($p < 0,05$). Hal ini menunjukkan bahwa adanya hubungan ke arah positif antara harga diri dengan resiliensi pada orang dengan HIV/AIDS (ODHA) di Yayasan Intermedika Jakarta. Artinya, semakin tinggi skor harga diri maka akan semakin tinggi pula skor resiliensi pada orang dengan HIV/AIDS (ODHA) di Yayasan Intermedika Jakarta. Hal ini sejalan dengan Mann, Hosman, dan de Vries (2004) bahwa *self esteem* yang rendah bisa memainkan peran penting dalam pengembangan berbagai gangguan mental dan masalah-masalah sosial, seperti depresi, kecemasan, kekerasan, perilaku berisiko tinggi dan penggunaan narkoba. Masalah-masalah tersebut dapat dialami oleh individu karena memiliki resiliensi yang rendah pula.

Pada hasil analisis kedua dengan perhitungan menggunakan metode *bivariate correlation* pada variabel dukungan sosial keluarga dengan resiliensi memperoleh koefisien korelasi (r) sebesar -0.021 dan $p = 0.887$ ($p > 0,05$). Hal ini menunjukkan bahwa tidak hubungan antara dukungan sosial keluarga dengan resiliensi pada orang dengan HIV/AIDS (ODHA) di Yayasan Intermedika Jakarta. Dapat dikatakan bahwa sebagian besar subyek penelitian tidak merasa mendapatkan dukungan sosial keluarganya karena tidak berada dalam satu tempat tinggal yang sama dengan anggota keluarga dan telah mandiri saat kontrol dan berobat. Hal ini di dukung oleh penelitian Dianita dan Supradewi (2019) yaitu tidak ada hubungan yang positif dan signifikan antara dukungan sosial keluarga dengan resiliensi pada pasien gagal ginjal yang menjalani terapi hemodialisa, hal tersebut bisa saja disebabkan oleh faktor lain yaitu hampir seluruh pasien tidak terbebani dengan biaya pengobatan yang mereka jalani. Artinya bahwa subyek pada penelitian ini juga menghayati kemandirian dalam menangani kondisi yang terjadi pada dirinya.

Pada hasil penelitian ini dengan 50 subyek memperlihatkan bahwa variabel resiliensi dengan mean 36,5 dan dukungan sosial keluarga dengan mean 75,9 termasuk dalam kategori tinggi, namun tidak terdapat pengaruh yang signifikan antara peran dukungan sosial keluarga terhadap resiliensi. Hal tersebut dapat disebabkan oleh faktor lain di luar variabel penelitian ini. Hasil penelitian ini didukung oleh jumlah subyek penelitian yang tinggal sendiri tanpa anggota keluarga lain sangat tinggi, yaitu sebesar 44%. Selain itu, ODHA merasa bahwa tidak hanya sendiri yang senasib dengannya. Ada banyak penderita yang sama dengannya, sehingga pada ODHA dapat berbagi cerita mengenai kondisi dan perkembangan penyakitnya.

Bagi penelitian selanjutnya, diharapkan dapat menambahkan faktor lain yang dapat berpengaruh terhadap resiliensi. Seperti efikasi diri, kemampuan mengatasi masalah, regulasi emosi, dan optimisme. Selain itu, disarankan untuk melakukan penelitian dengan menggunakan subjek yang berbeda. Apabila peneliti lain ingin menggunakan variabel yang sama, disarankan untuk mengambil spesifikasi dukungan sosial yang berbeda, seperti dukungan sosial dari teman sebaya. Serta, bagi penelitian selanjutnya untuk memastikan alasan subyek untuk tinggal seorang diri, dan sudah berapa lama tinggal sendiri, serta pekerjaan yang dimiliki subyek.

Merujuk pada hasil penelitian ini ditemukan bahwa pada orang dengan HIV/AIDS (ODHA) di Yayasan Intermedika memiliki kategorisasi resiliensi yang tinggi. Oleh karena itu, diharapkan subjek dapat mempertahankan resiliensi dengan cara mempertahankan harga diri dan dukungan sosial keluarga. Dalam mempertahankan harga diri, salah satu cara yang dapat dilakukan subjek adalah yaitu berhenti membandingkan diri dengan orang lain dan meningkatkan rasa kepercayaan diri dengan fokus pada hal-hal positif. Selain itu, dalam mempertahankan dukungan sosial keluarga dibutuhkan kesadaran

dari keluarga untuk memberikan dukungan berupa pertolongan dan bantuan materi yang bersifat nyata dan kasat mata serta penghargaan-penghargaan positif kepada ODHA dengan cara tidak mendiskriminasi ODHA serta menghargai ide-ide maupun karya yang dihasilkan oleh ODHA. Dengan itu, ODHA diharapkan semakin tangguh dan gigih dalam mencapai sesuatu dan memiliki harapan akan masa depan yang lebih baik.

Rujukan

- Adicondro, N., & Purnamasari, A. (2011). Efikasi Diri, Dukungan Sosial Keluarga Dan Self Regulated Learning Pada Siswa Kelas VIII. *Humanitas*, 17-27.
- Anwaruddin, H. (2017). Dukungan sosial dan Kecerdasan emosi dengan Resiliensikorban banjir. *Jurnal psikologi Indonesia*. 6(1) : 21-30.
- Baron, R. A., Branscombe, N. R., & Byrne, D. (2011). *Social psychology* (13th ed). Boston: Pearson.
- Bastaman, H. D. (1996). Meraih hidup bermakna. Jakarta: Paramadina.
- Campbell-Sills, L., & Stein, M. B. (2007). Psychometric analysis refinement of the connor-davidson resilience scale (CD-RISC): Validation of a 10-item measure of resilience. *Journal of Traumatic Stress : Official Publication of The Internasional Society for Traumatic Stress Studies*, 20(6), 1019- 1028. Diakses melalui http://www.repar.veille.qc.ca/info-tcc/IMG/pdf/CampbellSills_Stein_2007.pdf pada tanggal 8 juli 2020, pukul 23.01 WIB
- Connor, Kathryn M., & Davidson, Jonatohan R. T. (2003). Development Of A NewResilience Scale: The Connor-Davidson Resilience Scale (CD-Risc). *Research Article*. 18:76-82. Diakses pada tanggal 24 april 2019, pukul 18.01 WIB.
- Dianita, h., & supradewi, r. (2020). Peran tawakal dan dukungan sosial keluarga terhadap resiliensi pada pasien gagal ginjal yang menjalani terapi hemodialisis. *Prosidingkonferensi ilmiah mahasiswa unissula (kimu) klaster humanoira*.
- Dwyer, P. C., Snyder, M., & Omoto, A. M. (2013). When stigma-by-association threatens, self-esteem helps: Self-esteem protects volunteers in stigmatizing contexts. *Basic and Applied Social Psychology*, 35(1), 88-97.
- Ekasari, A., & Andriyani, Z. (2013). Pengaruh *Peer Group Support* dan *Self-Esteem* terhadap *Resilience* Pada Siswa SMAN Tambun Utara Bekasi. *Jurnal soul*. 6(1) :1-20.
- Grotberg, E. H. (1995). A guide to promoting resilience in children: Strengthening the human spirit. *Early Childhood Development: Practice and Reflections*, V.8. The Hague-NO: Bernard Van Leer Foundation
- Heatherton, Tod F., & Polivy, J. (1991). Development and validation of scale Measuring State Self-Esteem. *Journal of personality and social psychology*. 60(6):895-910. Diakses pada 2 Juli 2019 pukul 12.04 WIB
- Kusuma, R. (2017). *Mencegah seks bebas, narkoba dan HIV/AIDS*. Yogyakarta : Ar-ruzz media. Diakses dari aplikasi ipusnas pada 16 april 2020 pukul 15:06 WIB.
- Lemme, B. H. (1995). *Development in adulthood*. Boston: Allyn and Bacon.
- Mann, M., Hosman, C. M., Schaalma, H. P., & de Vries, N. K. (2004). Self-esteem in abroad-spectrum approach for mental health promotion. *Health Education Research* 19, 357-372.
- McCubbin, L. (2001). *Challenges to the Definition of Resilience*. Diakses dari: <https://eric.ed.gov/?id=ED458498> pada 13 mei 2019 pukul 00.21 WIB.
- Myers, D.G. and Twenge, J.M. (2016) *Social Psychology. 12th Edition*, McGraw-Hill, New York.
- Nurhidayati, N., & Nurdibyanandaru, D. (2014). Hubungan antara dukungan sosial keluarga dengan *self esteem* pada penyalahgunaan narkoba yang direhabilitasi. *Jurnal psikologi klinis dan*

- kesehatan mental*. 3(2): 52-59. Diakses dari <http://journal.unair.ac.id/download-fullpapers-jpks5c662b1d30full.pdf> pada tanggal 20 April 2020 pukul 23.53 wib.
- Sancahya, A. A. G. A., & Susilawati, L. K. P. A. (2014). Hubungan antara dukungan sosial keluarga dengan self esteem pada remaja akhir di kota Denpasar. *Jurnal Psikologi Udayana*, 1(3), 440-450. Diakses melalui <https://bit.ly/2ZhtD4K> pada tanggal 25 juni 2020 pukul 00.32 WIB.
- Sarafino, EP & Smith, TW (2011). *Health psychology : Biopsychosocial interactions* (7th ed.). New York ,NY: John Wiley & Sons Inc.
- Savitri, A. D., & Purwaningtyastuti, P. (2019). Resiliensi pada Remaja yang terinfeksi HIV/AIDS (ODHA). *PHILANTHROPY: Journal of Psychology*, 3(2), 137-151. Diakses dari <http://journals.usm.ac.id/index.php/philanthropy/article/view/1724> pada tanggal 20 april 2020 pukul 22.39 WIB.
- Setiawan, A., & Pratitis, N. T. (2015). Religiusitas, Dukungan Sosial, dan Resiliensikorban lumpur lapindo. *Jurnal psikologi indonesia*. 4(2): 137-144.
- Srisayekti, W., Setiady, D. A., & Santisio, R. B. (2015). Harga Diri (*Self esteem*) terancam dan Perilaku menghindar. *Jurnal psikologi*. 42 (2) ; 141-150.