

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Resiliensi

2.1.1 Definisi Resiliensi

Resiliensi atau biasa yang kita kenal dengan istilah bangkit kembali ini memiliki banyak pengertian diantaranya, Grotberg (1995) menyatakan bahwa resiliensi adalah kemampuan manusia untuk menghadapi, mengatasi tekanan hidup yang dialaami. Dengan kata lain sebuah konsep resiliensi atau ketahanan ini merupakan sebuah kemampuan yang memang dimiliki oleh setiap manusia.

Siebert (2005) menjelaskan bahwa resiliensi berarti kemampuan untuk mengatasi perubahan hidup dengan cara yang sehat. Perasaan yang menggambarkan merasa sedih, marah, kehilangan, dan kebingungan ketika merasakan sakit atau keadaan tertekan tapi tidak membiarkan hal itu menjadi sebuah perasaan yang menetap melainkan harus melawan keterpurukan tersebut.

Sejalan dengan itu resiliensi juga mengacu pada kemampuan untuk berkembang sebagai diri yang individual meskipun mengalami keadaan serius yang merugikan hidupnya seperti situasi, stres, dan risiko (Salkind, 2006). Tidak hanya terfokus pada kemampuan yang dimiliki manusia, resiliensi ini juga dapat dikatakan sebagai kapasitas untuk bertahan dan beradaptasi ketika terjadi sebuah kejadian yang membuat kesengsaraan (Reivich dan Shatte, 2002).

Menurut Darla Henry (1999, dalam Lemay dan Ghazal, 2001) resiliensi didefinisikan sebagai kapasitas untuk sukses dalam beradaptasi,

mengembangkan fungsi positif atau kompetensi yang ada meskipun berisiko tinggi seperti stres kronis atau trauma berkepanjangan. Perlu diketahui bahwa resiliensi kemungkinan besar berbeda dari satu orang ke orang yang lainnya tergantung dari karakteristik yang dimiliki tiap individu.

Menurut Block & Block (1980, dalam Klohn, 1996) resiliensi merupakan cara individu untuk memodifikasi tingkat karakter dan cara mengendalikan ego yang biasa diekspresikan dalam lingkungan baik jangka pendek maupun jangka panjang

Dari berbagai definisi diatas, resiliensi merupakan suatu proses individu beradaptasi dalam suatu kondisi yang serius dengan tetap menghadapi dan mengatasi kondisi tersebut, sehingga dapat bangkit dan menjalani kehidupan yang lebih baik

2.1.2 Dimensi Resiliensi

Menurut Connor & Davidson (2003) terdapat lima faktor dimensi dalam resiliensi yaitu:

2.1.2.1 Reflect Personal Competence, High Standard and Tenacity

Dalam faktor ini dikatakan individu mampu untuk menunjukkan yang terbaik tak peduli apapun, mampu mencapai tujuan-tujuannya, tidak mudah menyerah dan tidak mudah putus asa oleh sebuah kegagalan atau masalah, membuat *mindset* bahwa “kita adalah orang yang kuat”, individu menunjukkan suka tantangan sehingga bila berhasil individu tersebut memiliki kebanggaan akan dirinya sendiri.

2.1.2.2 Trust in one's instinct, Tolerance of negative effect, and strengthening effect of stress

Dimensi yang kedua ini menunjukkan bahwa individu mampu untuk sisi humoris dalam permasalahan yang ada. Dalam sebuah tekanan individu mampu untuk fokus, tetap berpikiran jernih, serta memilih untuk mengambil pilihan untuk memecahkan masalah. Selain itu, individu dapat menangani

perasaan tidak menyenangkan, dan bertidak atas sebuah dugaan atau firasat.

2.1.2.3 Positive acceptance of change and secure relationship

Mampu beradaptasi dengan perubahan yang ada merupakan hal yang terdapat dalam dimensi ini. Selain itu, individu juga memiliki hubungan yang dekat dan berlandaskan *secure relationship*. Individu mampu menangani apa pun yang akan terjadi, dan kesuksesan di masa lampau mampu memberikan kepercayaan untuk menghadapi tantangan yang baru.

2.1.2.4 Control

Kontrol yang dimaksud dalam hal ini adalah mampu mengetahui kapan harus meminta bantuan, memiliki keyakinan yang kuat dari tujuannya dan mampu mengontrol kehidupan yang dimiliki.

2.1.2.5 Spiritual

Kepercayaan individu terhadap Tuhan terdapat dalam dimensi ini. Individu terkadang menganggap bahwa nasib atau pertolongan Tuhan dapat membantu. Individu juga percaya bahwa suatu hal terjadi karena sebuah alasan.

2.1.3 Fungsi Resiliensi

Reivich and Shatte (2002) menjelaskan ada beberapa kegunaan atau fungsi dari resiliensi, diantaranya:

2.1.3.1 Mengatasi (Overcoming)

Dalam kehidupan yang dijalani biasanya tidak terlepas dari sebuah masalah baik itu ringan atau berat. Terkadang permasalahan itu menimbulkan stres, oleh karena itu dibutuhkan resiliensi untuk menghindari serta mengatasi masalah-masalah yang ada. Cara terbaik untuk mengatasi permasalahan yang ada dengan cara merubah pola pikir menjadi lebih positif dan meningkatkan kemampuan untuk mengontrol kehidupan.

2.1.3.2 Melalui Pengendalian (*Steering Trough*)

Dalam menghadapi permasalahan yang ada seorang yang resilien akan menggunakan kemampuan yang bersumber dari dalam dirinya. Seseorang yang resilien tidak memandang dari sudut negatif melainkan mampu melakukan pengendalian-pengendalian masalah dengan cara yang positif tanpa terbebani.

2.1.3.3 Bangkit Kembali (*Bouncing Back*)

Permasalahan yang ada biasanya bersifat traumatik dan menimbulkan stres yang tinggi, sehingga diperlukan resiliensi yang tinggi untuk menghadapinya. Kejadian yang bersifat traumatik tersebut biasanya menguras secara emosional dan membutuhkan resiliensi yang bertahap untuk sampai ke tahap penyembuhan diri. Seorang resilien mempunyai sebuah keyakinan bahwa mereka dapat mengontrol hasil dari kehidupan mereka, dan mampu kembali ke kehidupan normal secara lebih cepat. Selain itu, seorang yang resilien dapat mengetahui cara untuk berhubungan dengan orang lain sebagai cara untuk mengatasi berbagai permasalahan yang telah mereka rasakan.

2.1.3.3 Menggapai Keluar (*Reaching Out*)

Selain berguna untuk mengatasi pengalaman negatif, stres, atau menyembuhkan diri dari trauma, resiliensi juga berguna untuk mendapatkan pengalaman hidup baru yang lebih bermakna dalam mengejar pembelajaran dan pengalaman baru.

2.1.3 Faktor yang membentuk Resiliensi

Menurut Grotberg (1995) terdapat tiga faktor yang membentuk resiliensi seseorang, yaitu:

2.1.3.1 *I Have*

I have, merupakan faktor dukungan eksternal. Dukungan eksternal yang dimaksud disini adalah yang berasal dari lingkungan di sekitar individu. Melalui *I Have*, diharapkan seseorang merasa memiliki hubungan yang

penuh dengan kepercayaan. Hubungan seperti ini dapat diperoleh dari orang tua, anggota keluarga lain, serta teman yang menerima diri individu tersebut.

2.1.3.2 *I Am*

I am, merupakan kekuatan yang berasal dari diri suatu individu. Kekuatan tersebut meliputi perasaan, tingkah laku, dan kepercayaan yang ada dalam diri sendiri.

2.1.3.3 *I Can*

I can, merupakan kemampuan untuk melakukan hubungan sosial dan interpersonal. Individu tersebut dapat meningkatkan kemampuan ini melalui interaksi dengan semua orang yang ada di sekitar. Individu tersebut juga memiliki kemampuan untuk berkomunikasi serta memecahkan masalah dengan baik.

2.1.4 Karakteristik Resiliensi

Wagnild & Young (1993) menjelaskan 5 karakteristik resiliensi, yaitu:

2.1.4.1 *Perseverance*

Suatu sikap individu yang tetap bertahan dalam menghadapi situasi sulit. *Perseverance* juga dapat diartikan keinginan seseorang untuk terus berjuang dalam mengembalikan kondisi seperti semula. Dalam hal ini dibutuhkan kedisiplinan pada diri individu tersebut.

2.1.4.2 *Equanimity*

Suatu perspektif yang dimiliki oleh individu mengenai hidup dan pengalaman-pengalaman yang dialaminya semasa hidup yang dianggap merugikan. Namun demikian individu harus mampu untuk melihat dari sudut pandang yang lain sehingga individu dapat melihat hal-hal yang lebih positif daripada hal-hal negatif dari situasi sulit yang sedang dialaminya.

2.1.4.3 *Meaningfulness*

Merupakan kesadaran individu bahwa hidupnya memiliki tujuan dan diperlukan usaha untuk mencapai tujuan tersebut. Tujuan mendorong individu untuk melakukan sesuatu dalam hidup tidak terkecuali ketika individu

mengalami kesulitan, tujuanlah yang membuat individu terus berjuang menghadapi kesulitan tersebut.

2.1.4.4 *Self-Reliance*

Suatu keyakinan pada diri sendiri dengan memahami kemampuan dan batasan yang dimiliki oleh diri sendiri. Individu yang resilien sadar akan kekuatan yang dimiliki dan mempergunakannya dengan benar sehingga dapat menuntun setiap tindakan yang dilakukan. Karakteristik ini didapat dari berbagai pengalaman hidup yang dialami sehari-hari dan dapat meningkatkan keyakinan individu akan kemampuan dirinya sendiri. Individu yang resilien mampu mengembangkan berbagai pemecahan masalah yang dihadapinya.

2.1.4.5 *Existential Aloneness*

Suatu kesadaran bahwa setiap individu unik dan beberapa pengalaman dapat dihadapi bersama namun ada juga yang harus dihadapi sendiri. Individu yang resilien belajar untuk hidup dengan keberdayaan dirinya sendiri. Individu tidak terus-menerus mengandalkan orang lain, dengan kata lain mandiri dalam menghadapi situasi sulit apapun sehingga individu menjadi lebih menghargai kemampuan yang dimilikinya.

2.1.6 **Alat ukur Resiliensi**

Skala yang yang dapat mengukur resiliensi yaitu *Resilience Scale (RS)*, *Resilience Scale for Adults (RSA)*, dan *Connor Davidson Resilience Scale 9 (CD-RISC)*. RS dirancang oleh Wagnild & Young (1993) yang terdiri dari 25 aitem, skala ini digunakan untuk mengidentifikasi tingkat resiliensi individu, yang dianggap meningkatkan adaptasi individu.

RSA dikembangkan oleh Friborg pada tahun 2003 untuk menguji faktor intrapersonal dan interpersonal yang dianggap memudahkan dalam permasalahan psikososial yang meliputi kompetensi kepribadian, kompetensi sosial, hubungan keluarga, dukungan sosial dan struktur kepribadian. RSA terdiri dari lima dimensi dan 37 *items* (Friborg dkk, 2005).

Connor-Davidson Resilience Scale (CD-RISC) dikembangkan oleh Connor & Davidson pada tahun 2003 terdiri dari 25 aitem, masing-masing dinilai pada skala 5-point (0-4), dengan skor yang lebih tinggi mencerminkan resiliensi yang lebih besar. Skala diberikan kepada subyek dalam kelompok berikut: sampel masyarakat, pasien rawat jalan perawatan primer, pasien rawat jalan psikiatri umum, uji klinis gangguan kecemasan umum, dan PTSD. Skala ini menunjukkan bahwa resiliensi adalah dimodifikasi dan dapat membaik dengan pengobatan, dengan peningkatan yang lebih besar sesuai dengan tingkat yang lebih tinggi dari perkembangan secara keseluruhan.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan di Spanyol CD-RISC 10 aitem versi Spanyol yang menunjukkan sifat psikometrik yang baik pada orang dewasa muda dan dengan demikian dapat digunakan sebagai instrumen yang valid dan diandalkan untuk mengukur resiliensi (Pacheco, Martinez, Parra, Gutiérrez, Campayo, dan Vizcaino, 2011). Penelitian lain dengan sampel korban gempa di China, CD-RISC 10 menunjukan hasil yang sangat baik untuk orang-orang China (Li, Zhanbiao, Yuqing & Zhen, 2010).

Sedangkan berdasarkan penelitian Evaluasi Psikometri *Connor-Davidson Resilience* di *Indian Institute of Technology*, Delhi. Sampel terdiri atas 256 peserta (167 laki-laki 89 perempuan) mahasiswa yang sedang mengejar gelar sarjana dan pasca sarjana. CD-RISC pada penelitian ini menunjukkan tingkat reliabel (0.89). Hasil validitas didukung dengan hubungan resiliensi dengan dimensi kepribadian, kepuasan hidup, dan pengaruh negative dan positif. Resiliensi tidak berkaitan dengan neurotis, pengaruh negative dan positif terkait dengan variabel lainnya. Penelitian tersebut dapat disimpulkan bahwa CD-RISC merupakan alat ukur yang baik untuk mengukur resiliensi (Singh, 2010).

Berdasarkan alat ukur diatas peneliti menggunakan alat ukur CD-RISC hal ini dikarenakan sesuai dengan dimensi resiliensi yang akan digunakan penulis untuk penelitian ini.

2.2 Dukungan Sosial

2.2.1 Definisi dukungan sosial

Caplan (1974, dalam Wilcox 1985) menjelaskan bahwa sistem dukungan sosial terjadi secara berkelanjutan dengan memberikan kesempatan untuk diri mereka sendiri dengan menerima harapan-harapan yang diberikan oleh orang lain. Cobb, 1976; Gearty & Kobasa, dkk, dalam Sarafino (1994) menjelaskan dukungan sosial merupakan rasa nyaman, kepedulian, penghargaan, pertolongan yang didapatkan seseorang atau kelompok lain.

Dukungan sosial ini datang dari berbagai sumber seperti pasangan, keluarga, teman, rekan kerja, maupun komunitas. Menurut Cobb (1976, dalam Wilcox, 1985) seseorang yang memperoleh dukungan sosial percaya bahwa mereka dicintai, dipedulikan, dihargai orang-orang disekitarnya. (Sarason, Sarason, & Pierce, 1996) menjelaskan dukungan sosial merupakan kenyamanan secara fisik dan psikologis yang diberikan oleh orang lain.

Barrera (2000) dalam *Handbook of Community Psychology* menjelaskan bahwa dukungan sosial merupakan suatu konsep sentral dalam psikologi masyarakat, untuk membantu permasalahan yang terjadi diantara orang-orang yang berumah tangga, sekolah, lingkungan, tempat kerja, organisasi, dan hal yang lainnya. Cohen (2004) dukungan sosial mengacu pada hubungan sosial yang merupakan sumber psikologis untuk meraih keuntungan kemampuan individu dalam mengatasi stress.

Jadi dapat disimpulkan bahwa dukungan sosial merupakan bentuk kepedulian ataupun pertolongan dari orang lain untuk membantu permasalahan yang sedang terjadi baik bantuan secara fisik maupun psikologis.

2.2.2 Dimensi Dukungan Sosial

2.2.2.1 Cohen & McKay

Berdasarkan *Handbook of Psychology and Health*, Cohen and McKay (1984), mengklasifikasikan dukungan sosial dalam tiga dimensi yaitu:

a. *Appraisal Support*

Pemberi dukungan dapat mempengaruhi sejauh mana situasi dipandang sebagai ancaman. Pengurangan stres akan dicapai dengan tingkat informasi yang disediakan, yang menyebabkan orang percaya respon yang memadai untuk situasi yang tersedia, (House & Wells, 1977; Sells (1970) dalam Cohen (1984).

Dukungan juga mampu mengarahkan orang untuk lebih fokus pada aspek positif dari situasi masalah, Pearlin & Schooler (1978) dalam Cohen & McKay (1984) dan lebih banyak hal positif dalam hidup mereka (Pennebaker & Funkhouser (1980) dalam Cohen & McKay (1984) mungkin hubungan interpersonal seseorang dapat memusatkan perhatian, hal ini bisa mengalihkan perhatian seseorang dari stressor.

Cook dan Bickman (1990) *Appraisal support* mengacu pada dukungan untuk mendengarkan dan memberikan saran dan informasi. Ini melibatkan saran strategi-strategi baru, perilaku dan menyediakan umpan balik pada bagaimana individu saat mengatasinya.

b. *Tangible Support*

Cohen (1984) Seseorang yang sedang kehilangan mata pencaharian dan mendapatkan bantuan keuangan dari keluarga yang mampu secara finansial, cenderung memiliki tingkat stress yang rendah daripada yang tidak mendapatkan bantuan. Meskipun hampir setiap orang memiliki sumber daya yang dapat memberikan seseorang yang membutuhkan uang, perawatan, atau bentuk lain dari bantuan, *tangible support* yang paling efektif ketika pemberian bantuan sesuai dari apa yang dibutuhkan penerima. Kemungkinan bantuan dari yang lain bisa disalah artikan, penerima menafsirkan sebagai

tanda ketidakmampuan Gross, Wallston, & Piliavin (1979) dalam Cohen & McKay (1984).

Cook dan Bickman (1990) *Tangible support* mengacu penyedia bantuan instrumental, dalam bentuk barang atau jasa. Meskipun jenis dukungan yang diberikan impersonal dan materi. Hal ini dapat disimpulkan bahwa tangible support merupakan suatu bentuk dukungan yang diberikan orang lain baik berupa finansial, barang dan jasa yang sesuai dengan kebutuhan penerima bantuan.

c. *Belonging Support*

Kondisi dimana individu merasa mempunyai orang lain yang dapat memberi rasa aman dan nyaman pada saat ia menghadapi masa-masa sulit. Atau dapat juga dikatakan bahwa dukungan ini meliputi ekspresi dari empati, kepedulian, dan rasa perhatian yang penuh pada seseorang agar dia merasa nyaman, aman, dicintai, dan merasa menjadi bagian dari kelompok pada saat ia mengalami stress.

Hubungan yang terjalin baik dengan orang lain dalam kehidupan dapat mencegah depresi Peykel (1974) dalam Cohen & McKay (1984). *Belonging support* yang diberikan dari dukungan sosial berperan penting pada psikis seseorang.

2.2.2.2 Schulz & Schwarzer

Schulz & Schwarzer (2003) berpendapat bahwa dukungan sosial terdiri enam dimensi yaitu:

a. *Perceived Social Support*

Schwarzer, Knoll dan Rickman (2003) *perceived social support* merupakan bentuk dukungan dimana dukungan tersebut adalah dukungan yang paling penting pada waktu saat ini yang berupa bantuan emotional dan intrumental

b. *Received Social Support*

Schwarzer, dkk (2003) *received social support* adalah dukungan nyata yang berupa dukungan emosional (misalnya, mencintai dan peduli), informasi (misalnya, saran), dan dukungan instrumental (misalnya, bantuan keuangan) yang didapatkan dari orang lain, keluarga, teman, atau rekan kerja.

c. *Need For Support*

Schwarzer, dkk (2003) *need for support* adalah suatu keadaan yang mengharuskan individu untuk menjalani kondisi sulit baik dengan cara meminta bantuan dari orang atau menyelesaikan sendiri.

d. *Support Seeking*

Schwarzer, dkk (2003) *support seeking* adalah individu meminta bantuan pada orang lain diwaktu yang mereka butuhkan. Dimensi ini tidak secara langsung bagian dari konstruk dukungan sosial, tetapi masuk kedalam coping.

e. *Protective Support*

Schwarzer dan Schulz (2013) *protective support* adalah perlindungan diri pemberi atau penerima dukungan sosial dari suatu keadaan yang sulit

f. *Provided Support*

Scharwer dan Schulz (2013) *provided support* adalah tindakan langsung yang diberikan oleh penyedia dukungan baik berupa dukungan emotional, dan instrumental kepada penerima dukungan.

2.2.3 Faktor Dukungan Sosial

Berdasarkan buku *Health Psychology*, Sarafino (1994) tidak semua orang mendapatkan dukungan sosial seperti yang diharapkannya. Setidaknya ada tiga faktor yang menyebabkan seseorang menerima dukungan):

2.2.3.1 Potensi Penerima Dukungan

Seseorang tidak memperoleh dukungan sosial seperti yang diharapkan jika dia tidak berjiwa sosial, tidak pernah menolong orang lain, dan tidak membiarkan orang lain mengetahui bahwa dia sebenarnya memerlukan pertolongan. Beberapa orang tidak asertive untuk meminta bantuan orang lain, atau merasa bahwa mereka seharusnya tidak tergantung dan menyusahkan orang lain. Dalam hal ini seseorang akan menerima dukungan sosial jika memiliki jiwa sosial dan terbuka kepada orang lain.

2.2.3.2 Potensi Penyedia Dukungan

Seseorang yang menjadi penyedia dukungan harus memiliki apa yang dibutuhkan dan kesadaran untuk membantu orang lain. Dalam hal lain penyedia dukungan sosial bisa saja tidak mempunyai sesuatu yang dibutuhkan orang lain, atau mungkin mengalami stress sehingga tidak memikirkan orang lain, atau bisa saja tidak sadar akan kebutuhan orang lain.

2.2.3.3 Komposisi dan Struktur Jaringan Sosial

Maksud dari jaringan sosial adalah hubungan yang dimiliki individu dengan orang-orang dalam keluarga dan lingkungannya. Hubungan ini dapat bervariasi dalam ukuran (jumlah orang yang sering berhubungan dengan individu), frekuensi hubungan (seberapa sering individu bertemu dengan orang-orang tersebut), komposisi (apakah orang-orang tersebut keluarga, teman, rekan kerja, dan sebagainya), dan kedekatan hubungan.

2.2.4 Alat Ukur Dukungan Sosial

2.2.4.1 *Interpersonal Support Evaluation List (ISEL)*

ISEL dikembangkan oleh Cohen pada tahun 1985, terdiri dari 12-aitem persepsi dukungan sosial. Langkah ini merupakan versi singkat dari yang asli ISEL 40 aitem terdiri dari empat dimensi *appraisal support*, *belonging support*, *tangible support* dan *self-esteem support* (Cohen & Hoberman, 1985). ISEL-12 memiliki tiga sub-skala yang berbeda dirancang untuk mengukur tiga dimensi dukungan sosial yang dirasakan. Dimensi ini adalah:

1.) *Appraisal Support*) 2.) *Belonging Support* 3.) *Tangible Support*. Martire dkk (1999) mengembangkan ISEL-6 terdiri dari 6 aitem dengan dimensi yang sama dengan ISEL-12.

Merz,dkk (2013) Studi dengan meneliti reliabilitas dan validitas struktural dan konvergen ISEL-12 skor dengan menggunakan data dari 5.313 Hispanik / Latin yang berpartisipasi dalam Komunitas Hispanik Health Study / Studi Latinos sosial budaya Tambahan Study. Analisis validitas konvergen menyarankan bahwa total skor dukungan sosial yang berkaitan dengan nilai integrasi jaringan sosial, keterlibatan hidup, stres yang dirasakan, dan hal negative yang mempengaruhi (depresi, kecemasan) sesuai dengan yang diharapkan. Total skor dari ISEL-12 dapat direkomendasikan untuk digunakan di kalangan Hispanik / Latin.

Berdasarkan alat ukur diatas peneliti menggunakan alat ukur ISEL-12 hal ini dikarenakan susuai dengan dimensi dukungan sosial 1.) *Appraisal Support* 2.) *Belonging Support* 3.) *Tangible Support* yang akan digunakan peneliti untuk penelitian ini.

2.2.4.2 Berlin Social Support Scale (BSSS)

Berlin Social Support Scale (BSSS) merupakan alat ukur dukungan sosial yang dikembangkan oleh Schulz dan Schwarzer pada tahun 2003. BSSS mengukur dari segi kuantitas, tipe dan fungsi dukungan sosial secara umum dari kondisu yang penuh tekanan. Alat ukur ini dikembangkan dari populasi pasien kanker dan pasangan dari pasien kanker. Alat ukur ini dapat digunakan pada populasi dewasa yang mengalami permasalahan klinis dan yang sehat.

BSSS terdiri dari enam dimensi yaitu 1) *Preceived*, 2) *Actually Provided*, 3) *Received*, 4) *Need for Social Support*, 5) *Support Seekers*, 6) *Protective Buffering*. Reliabilitas dan validitas dari BSSS dengan jumlah sample 457 pasien kanker yitu: *Perceived Social Support (8 items): Cronbach's alpha = .83; Received Social Support (general score, 11 items): Cronbach's alpha = .83; Need for Support (4 items): Cronbach's alpha = .63;*

Support Seeking (5 items): Cronbach's alpha = .81; Protective Buffering (6 items): Cronbach's alpha = .82. Internal consistency for Provided Social Support (general score, 11 items) dan dengan sample pasangan berjumlah 175: Cronbach's alpha = .75. Dapat dikatakan BSSS memiliki validitas dan reliabilitas yang baik.

Pada penelitian ini penulis menggunakan alat ukur hasil modifikasi dari dua alat ukur yaitu ISEL-12 dengan dimensi *Appraisal Support, Tangible Support, dan Belonging Support*, Sedangkan BSSS dimensi yang digunakan hanya *Perceived Support*. Hal ini dikarenakan kedua alat ukur tersebut dapat saling melengkapi untuk pengukuran alat ukur dukungan sosial yang sesuai dengan penelitian ini.

2.3 Kusta

2.3.1 Definisi Kusta

Zulkifli (2003) penyakit kusta atau lepra disebut juga Morbus hansen, sesuai dengan nama yang menemukan kuman. Dr. Gerhard Armauer Henrik Hansen (1874) menyatakan bahwa penyakit kusta disebabkan oleh kuman *Mycobacterium leprae*. Gournen dan Sounderson (2002) penularan lepra kemungkinan terjadi melalui infeksi. Lepra umumnya dimulai berupa bercak pada kulit, tetapi kemudian dapat menyerang dan merusak saraf. Apabila lepra tidak diobati, kerusakan saraf dapat menyebabkan masalah-masalah pada wajah, tangan dan kaki.

Depkes (2015) penyakit kusta merupakan penyakit yang tidak mudah menular, karena diperlukan kontak secara terus menerus dan dalam waktu yang lama dengan penderita. Seperti penyakit lainnya, lepra dapat diobati dengan antibiotik. Namun pada kenyataan banyak kasus kusta yang terlambat tertangani, sehingga menimbulkan kecatatan pada fisik. tidak hanya memberikan dampak secara fisik penderita kusta terkena dampak psikologis

2.3.2 Tanda-tanda Kusta

Tanda-tanda penyakit kusta bermacam-macam, tergantung dari tingkat atau tipe dari penyakit tersebut (Zulkifli, 2003) :

- Adanya bercak tipis seperti panu pada badan/tubuh manusia, pertamanya hanya sedikit, tetapi lama-lama semakin banyak.
- Adanya pelebaran syaraf terutama pada syaraf ulnaris, medianus aulicularis magnus seryta peroneus. Kelenjar keringat kurang berkerja sehingga kulit menjadi tipis dan mengkilat.
- Adanya bintil-bintil kemerahan (Ieproma, nodul) yarig tersebar pada kulit
- Alis rambut rontok
- Terdapat benjolan pada muka yang disebut *facies leomina* (muka singa)

2.3.3 Jenis Kusta

Cahyanti (2010) Penyakit kusta ada 2 jenis, yaitu:

2.3.3.1 *Pausibasilier* (PB)

Pausibasilier (PB) merupakan jenis kusta yang perkembangan *Mycobacterium leprae* belum terlalu banyak, hal ini dikarenakan daya tahan tubuh masih mampu melawan persebaran bakteri tersebut. PB tergolong jenis kusta yang kering

2.3.3.2 *Multibasiler* (MB)

Multibasiler (MB) merupakan jenis kusta yang perkembangan bakterinya sempat berkembang biak dengan bebas dan banyak hal ini dikarenakan daya tahan tubuh sudah tidak mampu melawan bakteri tersebut sehingga persebaran bakteri tersebut semakin banyak.

2.3.4 Dampak Kusta

Kusta memiliki dampak antara lain Zulkifli (2003) :

2.3.4.1 Masalah terhadap diri penderita kusta

Terdapat dua tingkatan kecacatan fisik pada penderita kusta yaitu tingkat I dan II. Pada tingkat I cacat fisik yang ditimbulkan belum terlihat adanya perubahan, Sementara pada tingkat II sudah terjadi perubahan yang terlihat jelas pada anatomi tubuh seperti hilangnya jari-jari kaki, terkelupasnya jaringan kulit dan lain lain.

Pada umumnya penderita kusta merasa rendah diri, merasa tekan batin, takut terhadap penyakitnya dan terjadinya kecacatan, takut menghadapi keluarga dan masyarakat karena sikap penerimaan mereka yang kurang wajar. Ini diakibatkan adanya stigma di masyarakat bahwa kusta merupakan sebuah penyakit turunan dan kutukan

2.3.4.2 Masalah Terhadap Keluarga

Keluarga menjadi takut, panik, menarik diri dari lingkungan sekitar. Pada umumnya keluarga yang beranggapan bahwa penyakit ini penyakit kutukan akan mencari pertolongan termasuk dukun dan pengobatan tradisional. Keluarga merasa takut diasingkan oleh masyarakat disekitarnya akibat dari besarnya stigma masyarakat, berusaha menyembunyikan penderita agar tidak diketahui masyarakat disekitarnya. Akibatnya akan memperparah keadaan penderita

2.3.4.2 Masalah Terhadap Masyarakat

Masyarakat mengenal penyakit kusta merupakan penyakit yang sangat menular, tidak dapat diobati, penyakit keturunan, kutukan Tuhan, dan menyebabkan kecacatan. Kurangnya pengetahuan/informasi tentang penyakit kusta, maka penderita sulit untuk diterima di tengah-tengah masyarakat. Pemahaman masyarakat yang salah inilah yang membuat masyarakat menjauhi keluarga dari penderita dan menyingkirkannya.

2.4 Hubungan Resiliensi Dengan Dukungan Sosial

Peristiwa yang bersifat *traumatic* menimbulkan tingkat stress yang tinggi dalam menghadapinya. Wilcox (dalam Sarason, 1985) Stres psikologis yang dialami oleh orang-orang ketika mereka menghadapi situasi sulit memerlukan beberapa bentuk adaptasi. Keadaan seperti ini biasanya akan menguras secara emosional, dan membutuhkan resiliensi dengan cara bertahap untuk menyembuhkan diri.

Resiliensi merupakan suatu kemampuan individu dalam menghadapi dan mengatasi suatu masalah atau tekanan hidup yang serius, sehingga dapat bangkit dan menjalani kehidupan yang lebih baik. Resiliensi sebagai proses perkembangan dinamis yang melibatkan interaksi pribadi dengan keadaan lingkungan dan sebagai karakteristik kepribadian individu (Luthardkk, 2000; Block & Block, 1980, dalam Safklofske, 2013)

Ungar dan Brown (2008, Măirean dan Turliuc, 2011) terdapat dalam sejumlah faktor yang mempengaruhi resiliensi pada seseorang. Faktor-faktor ini meliputi: sumber daya material, hubungan yang saling mendukung, pengembangan identitas diri, menguasai pengalaman dan kontrol, kepatuhan terhadap budaya tradisi, pengalaman integritas sosial, dan pengalaman rasa kohesi dengan orang lain.

Menurut Masten dan Wright (2009, dalam Embury 2013) memperluas pemikiran mengenai resiliensi, bahwa resiliensi merupakan sistem proteksi dalam hidup. Hal ini termasuk hubungan keterikatan, dukungan sosial, ketrampilan pemecahan masalah, keterampilan *self-regulation*, motivasi, dan *self-efficacy*. Resiliensi dimodifikasi melalui intervensi individu dengan keadaan-keadaan kehidupan mereka sendiri.

Menurut (Greeve & Staudinger 2006 dalam William,2013) resiliensi pada orang dewasa lebih ditekankan pada keluarga, faktor masyarakat dan faktor kepribadian individu. Faktor masyarakat dan keluarga cenderung menekankan dukungan sosial yang kuat. Dukungan sosial memiliki fungsi positif untuk mengembangkan resiliensi pada individu.

Proses resiliensi tidak mampu berdiri sendiri tanpa adanya dukungan sosial. Dukungan sosial itu sendiri merupakan bentuk kepedulian ataupun pertolongan dari orang lain untuk membantu permasalahan yang sedang terjadi baik bantuan secara fisik maupun psikologis dimana individu akan merasa nyaman, aman dan dihargai dalam kelompok. Berdasarkan hal inilah hipotesis penulis dalam melakukan penelitian, bahwa dukungan sosial dapat mempengaruhi resiliensi penderita kusta.

2.5 Kerangka Konseptual

Penyakit kusta disebabkan *mycobacterium leprae* yang menyerang jaringan kulit dan saraf tepi. Penyakit ini jika tidak mendapatkan penanganan yang baik akan menyebabkan hilang rasa dan bahkan hilangnya bagian tubuh. Penyakit kusta apabila terlambat dalam memberikan dampak secara kompleks tidak hanya pada segi medis tetapi sudah meluas pada segi ekonomi, budaya, keamanan dan psikologis.

Label negatif dan keyakinan dimasyarakat bahwa penyakit kusta penyakit menakutkan memberikan dampak psikologis bagi penyandang kusta. Dampak psikologis yang dirasakan pada penyandang kusta seperti rasa malu, takut, putus asa, stress hingga depresi. Kondisi dan tekanan yang sulit dari penyakit kusta membuat penyandang kusta harus dapat menghadapi kenyataan yang harus dihadapinya. Kemampuan individu yang mampu menghadapi dan bangkit dari kondisi sulit disebut dengan resiliensi.

Resiliensi dibutuhkan agar setiap individu memiliki kemauan bangkit dan berusaha memperoleh kehidupan yang lebih baik, bahagia dan dapat menyesuaikan diri dalam berbagai situasi yang terjadi dalam kehidupannya. Salah satu faktor yang mempengaruhi resiliensi adalah dukungan sosial.

Dukungan sosial merupakan suatu bentuk dukungan dari orang lain (keluarga, rekan dan masyarakat) yang memberikan kenyamanan baik psikologis maupun fisik sebagai bukti bahwa individu dicintai dan diperhatikan sehingga membantu mengatasi permasalahannya. Dukungan sosial yang

didapatkan dari individu dapat berupa dukungan informasi, dukungan bantuan berupa barang dan jasa, dan dukungan emosional.

2.6 Hipotesis

Untuk menjawab pertanyaan penelitian dan berdasarkan kerangka berpikir yang telah dijelaskan sebelumnya, maka penulis memiliki hipotesis sebagai jawaban sementara terhadap masalah yang akan diteliti dalam penelitian. Adapun hipotesis dalam penelitian ini adalah “Ada pengaruh dukungan sosial terhadap resiliensi pada penyandang kusta dewasa”.

2.7 Penelitian yang Relevan

Dalam sub-bab ini, penulis menguraikan penelitian yang relevan: judul, nama peneliti, tahun penelitian yang telah dilakukan pihak lain sebelumnya, termasuk kesimpulan penelitian tersebut :

2.7.1 Penelitian yang berjudul *“Does psychological resilience mediate the impact of social support on geriatric depression? An exploratory study among Chinese older adults in Singapore”* yang dilakukan oleh Jinhui Li, Yin-Leng Theng, dan Schubert Foo pada tahun 2015 menunjukkan bahwa dukungan sosial dan resiliensi merupakan faktor yang berpengaruh signifikan pada depresi. Penelitian ini bertujuan menyajikan keterkaitan antara dukungan sosial, resiliensi, dan depresi. Survey dilakukan antara 162 orang pada komunitas geriatri *Chinese* yang bertempat tinggal di Singapura. Hasil menunjukkan terdapat hubungan faktro psikososial dan depresi pada geriatri.

2.7.2 Penelitian yang berjudul *“The role of social support on resilience, posttraumatic growth, hopelessness, and depression among children of HIV-infected parents in mainland China”* diteliti oleh Phoenix Kit Han Mo, Joseph Tak Fai Lau, Xiaonan Yu dan Jing Gu pada tahun 2014. Penelitian ini meneliti mengenai peranan dukungan sosial pada resiliensi *Post Traumatic Growth* (PTG), keputusasaan dan depresi pada 195 anak anak yang terinfeksi HIV di China. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa dukungan sosial memiliki

hubungan positif yang signifikan dengan resiliensi dan PTG. Selain itu, resiliensi dan PTG yang tinggi menunjukkan keputusasaan dan tingkat depresi yang lebih rendah. Oleh karena itu dukungan sosial diperlukan untuk meningkatkan kesehatan mental pada seseorang.