

**PENGARUH RESILIENSI DAN DUKUNGAN SOSIAL TERHADAP
PSYCHOLOGICAL WELL-BEING PADA ORANG TUA
DENGAN ANAK DISABILITAS**

SKRIPSI



Oleh :

Chafidhotur Rahmania

NIM. 220401110072

**FAKULTAS PSIKOLOGI
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI
MAULANA MALIK IBRAHIM MALANG**

2026

**PENGARUH RESILIENSI DAN DUKUNGAN SOSIAL
TERHADAP *PSYCHOLOGICAL WELL-BEING*
PADA ORANG TUA DENGAN ANAK DISABILITAS**

SKRIPSI

Diajukan kepada
Dekan Fakultas Psikologi UIN Maulana Malik Ibrahim Malang
untuk memenuhi salah satu persyaratan
dalam memperoleh gelar sarjana Psikologi (S.Psi)

Oleh

Chafidhotur Rahmania

NIM. 220401110072

**FAKULTAS PSIKOLOGI
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI
MAULANA MALIK IBRAHIM MALANG**

2026

**PENGARUH RESILIENSI DAN DUKUNGAN SOSIAL TERHADAP
PSYCHOLOGICAL WELL-BEING PADA ORANG TUA
DENGAN ANAK DISABILITAS**

SKRIPSI

oleh

Chafidhotur Rahmania
NIM. 220401110072

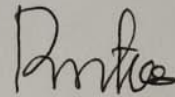
telah diujikan dan dinyatakan LULUS oleh Dewan
Penguji Skripsi dalam Majelis Sidang Skripsi
pada tanggal, 10 Juli 2026

Susunan Dewan Penguji

Tandatangan Persetujuan

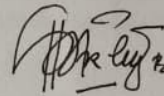
Penguji Utama

Prof. Dr. H. Rahmat Aziz, M. Si.
.....
NIP. 197008132001121001



Ketua Penguji

Dr. Iin Tri Rahayu, M.Si.Psi
.....
NIP. 197207181999032001



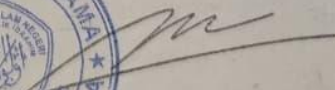
Sekretaris Penguji

Anwar Fuady, M.A.
.....
NIP. 198501102023211022



Disahkan Oleh
Dekan

Prof. Dr. Siti Mahmudah, M. Si.
.....
NIP. 196710291994032001



SKRIPSI

oleh

Chafidhotur Rahmania
NIM. 220401110072

Telah disetujui pada tanggal, 18 Juni 2026

oleh:

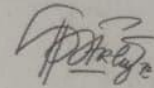
Dosen Pembimbing

Tandatangan Persetujuan

Dosen Pembimbing 1

Dr, Iin Tri Rahayu, M.Si.Psi

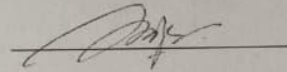
NIP. 197207181999032001



Dosen Pembimbing 2

Anwar Fuady, M.A.

NIP. 19850110201608011037

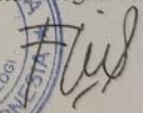


Malang, 19 Juni 2026

Mengetahui,
Ketua Program Studi

Dr. Fina Hidayati, S.Psi., M.A

NIP. 198610092015032002



NOTA DINAS 1

Kepada Yth.,
Dekan Fakultas Psikologi
UIN Maulana Malik Ibrahim Malang

Assalamu 'alaikum wr. wb.

Disampaikan dengan hormat, setelah melakukan bimbingan, arahan, dan koreksi terhadap naskah Skripsi berjudul:

**PENGARUH RESILIENSI DAN DUKUNGAN SOSIAL TERHADAP
PSYCHOLOGICAL WELL-BEING PADA ORANG TUA
DENGAN ANAK DISABILITAS**

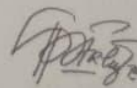
Yang ditulis oleh:

Nama : Chafidhotur Rahmania
NIM : 220401110072
Program : S1 Psikologi

Saya berpendapat bahwa Skripsi tersebut sudah dapat diajukan kepada Fakultas Psikologi UIN Maulana Malik Ibrahim Malang untuk diujikan dalam Sidang Ujian Skripsi.

Wassalamu 'alaikum wr.wb.

Malang, 18 Juni 2026
Dosen Pembimbing I,



Dr. Iin Tri Rahayu, M.Si.Psi

NIP. 197207181999032001

NOTA DINAS 2

Kepada Yth.,
Dekan Fakultas Psikologi
UIN Maulana Malik Ibrahim Malang

Assalamu 'alaikum wr. wb.

Disampaikan dengan hormat, setelah melakukan bimbingan, arahan, dan koreksi terhadap naskah Skripsi berjudul:

**PENGARUH RESILIENSI DAN DUKUNGAN SOSIAL TERHADAP
PSYCHOLOGICAL WELL-BEING PADA ORANG TUA
DENGAN ANAK DISABILITAS**

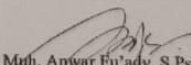
Yang ditulis oleh:

Nama : Chafidhotur Rahmania
NIM : 220401110072
Program : S1 Psikologi

Saya berpendapat bahwa Skripsi tersebut sudah dapat diajukan kepada Fakultas Psikologi UIN Maulana Malik Ibrahim Malang untuk diujikan dalam Sidang Ujian Skripsi.

Wassalamu 'alaikum wr.wb.

Malang, 18 Juni2026
Dosen Pembimbing 2,


Mth. Apwar Fu'ady, S.Psi, M.A

NIP. 19850110201608011037

SURAT PERNYATAAN

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Chafidhotur Rahmania

NIM : 220401110072

Fakultas : Psikologi UIN Malang

Menyatakan bahwa skripsi yang saya buat dengan judul **Pengaruh Resiliensi Dna Dukungan Sosial Terhadap *Psychological Well-Being* Pada Orang Tua Dengan Anak Disabilitas**, adalah benar-benar hasil karya sendiri baik Sebagian maupun keseluruhan, kecuali dalam bentuk kutipan yang disebutkan sumbernya. Jika dikemudian hari ada claim dari pihak lain, bukan menjadi tanggung jawab dosen pembimbing dan fakultas psikologi universitas islam negeri malang.

Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya dan apabila pernyataan ini tidak benar saya bersedia mendapatkan sanksi.

Malang, 23 Juli 2026

Penulis,



Chafidhotur Rahmania

NIM. 220401110072

MOTTO

فَإِنَّ مَعَ الْعُسْرِ يُسْرًا ، إِنَّ مَعَ الْعُسْرِ يُسْرًا

“Maka sesungguhnya bersama kesulitan ada kemudahan. Sesungguhnya bersama kesulitan ada kemudahan”

-QS. Al-Insyirah: 5-6-

Diatas sang maha daya, Semua kendali terambil alih, Jikalau kau keluhkan,
Dengung sumbang yang mengganggu, Buka lagi visimu, Kau tahu mana urutan
satu

-Perunggu, 33x-

Melamban bukanlah hal yang tabu, Kadang itu yang kau butuh, Bersandar
hibahkan bebanmu, Tak perlu kau berhenti kurasi, Ini hanya sementara, Bukan
ujung dari rencana

-Perunggu, 33x-

PERSEMBAHAN

Dengan memanjatkan puji dan rasa syukur penulis panjatkan kepada Allah SWT atas limpahan rahmat, karunia, serta kemudahan yang senantiasa diberikan sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini sebagai salah satu syarat sekaligus bagian dari proses menempuh pendidikan di perguruan tinggi. Selama perjalanan penyusunan skripsi ini, penulis menyadari bahwa setiap tahap yang dilalui menghadirkan tantangan, pengalaman, serta pelajaran yang berharga. Namun, proses tersebut tidak akan dapat dijalani tanpa adanya bantuan, doa, dukungan, dan kehadiran berbagai pihak yang memberikan semangat dengan tulus. Oleh karena itu, dengan penuh rasa syukur dan penghargaan, penulis mempersembahkan karya ini kepada:

1. Kedua orang tua tercinta, Abah Moch. Mas'ud dan Umi Siti Mazidah, yang senantiasa menjadi sumber kasih sayang, doa, kekuatan, dan motivasi terbesar dalam setiap langkah kehidupan penulis. Terima kasih atas cinta yang tidak pernah berkurang, doa yang tidak pernah putus, serta segala pengorbanan, kerja keras, dan keikhlasan yang telah diberikan demi mendukung pendidikan dan masa depan penulis. Penulis menyadari bahwa setiap pencapaian hingga berada di titik ini tidak lepas dari perjuangan, kesabaran, serta harapan yang selalu Abah dan Umi panjatkan dalam setiap doa. Di balik setiap keberhasilan yang penulis raih, terdapat begitu banyak pengorbanan yang mungkin tidak pernah diceritakan, tetapi selalu dirasakan melalui kasih sayang dan dukungan yang tulus. Semoga skripsi ini menjadi salah satu langkah awal untuk membalas segala perjuangan Abah dan Umi serta menjadi kebanggaan yang selama ini diharapkan.

2. Ibu Iin Tri Rahayu, M.Si., Psi. selaku Dosen Pembimbing I dan Bapak Muh. Anwar Fu'ady, S.Psi, M.A selaku Dosen Pembimbing II, yang telah mendampingi penulis selama proses penyusunan skripsi dengan penuh perhatian dan kesungguhan. Penulis mengucapkan terima kasih atas bimbingan, masukan, waktu, serta ilmu yang diberikan selama proses penelitian berlangsung. Setiap arahan dan pengalaman yang dibagikan menjadi pembelajaran yang sangat berarti, tidak hanya dalam penyelesaian skripsi ini tetapi juga sebagai bekal untuk perjalanan akademik dan kehidupan di masa mendatang
3. Seluruh keluarga besar penulis, yaitu Mas Huda, Mbak Fifa sekeluarga, Mbak Ninik sekeluarga, Mas Fuad sekeluarga, Mbak Mima sekeluarga, Mas Faiz sekeluarga, Mbak Izah sekeluarga, Mbak Eli, Mas Mufid, Mbak Mila, Adik Akmal, dan semua keponakan penulis yang telah menjadi bagian penting dalam perjalanan penulis hingga tahap ini. Penulis mengucapkan terima kasih atas perhatian, dukungan, doa, serta semangat yang senantiasa diberikan tanpa henti. Kebersamaan dan kepedulian yang diberikan dalam berbagai situasi menjadi sumber kekuatan bagi penulis untuk terus melangkah, menghadapi setiap proses, dan menyelesaikan skripsi ini dengan baik.
4. Sahabat-sahabat tercinta, Safira, Elmira, Ifti, Ayu, Putri, Tria, dan Ria, terima kasih karena telah hadir dan menjadi teman bertumbuh selama perjalanan ini. Terima kasih atas setiap cerita, dukungan, doa, serta semangat yang selalu diberikan tanpa lelah. Kebersamaan dan perhatian yang kalian berikan telah menjadi penyemangat bagi penulis dalam melewati berbagai proses hingga akhirnya mampu menyelesaikan skripsi ini.
5. Seluruh mahasiswa Psikologi angkatan 2022, terutama teman-teman kelas B, yang telah menjadi rekan dalam perjalanan akademik penulis selama masa perkuliahan. Penulis mengucapkan terima kasih atas kebersamaan, dukungan, serta berbagai pengalaman dan pembelajaran yang telah

dibagikan selama menjalani proses pendidikan. Setiap interaksi, kerja sama, dan momen yang dilalui bersama memberikan kesan yang bermakna serta menjadi bagian dari perjalanan yang turut membentuk penulis hingga saat ini.

6. Seluruh orang yang pernah hadir dalam perjalanan hidup penulis, baik yang datang untuk menetap maupun yang pada akhirnya memilih jalan masing-masing, penulis mengucapkan terima kasih atas setiap pertemuan, cerita, pengalaman, serta pelajaran yang telah diberikan. Setiap kehadiran, dukungan, proses, dan perpisahan memberikan makna tersendiri serta menjadi bagian dari pembentukan diri penulis hingga dapat bertumbuh menjadi pribadi yang lebih kuat, lebih memahami kehidupan, dan mampu menyelesaikan skripsi ini hingga akhir. Segala pengalaman yang telah dilalui menjadi bagian berharga yang akan selalu dikenang dan dijadikan pembelajaran untuk melangkah ke tahap kehidupan berikutnya.
7. Seluruh sudut dan tempat di Malang Raya yang telah menjadi bagian dari perjalanan penulis selama menempuh pendidikan. Terima kasih telah menjadi saksi dari berbagai cerita, proses, perjuangan, tawa, lelah, tangis, serta momen-momen yang membentuk perjalanan ini. Dari ruang-ruang belajar, jalan yang dilalui, tempat beristirahat, hingga lokasi yang menjadi tempat mencari ketenangan, semuanya menyimpan jejak perjalanan yang mengajarkan arti bertahan, bertumbuh, dan terus melangkah. Setiap kenangan yang tercipta menjadi bagian berharga yang mengiringi penulis hingga mampu menyelesaikan pendidikan ini.
8. Kepada seseorang yang tidak dapat penulis sebutkan namanya, terima kasih telah menjadi bagian dari perjalanan yang mengantarkan penulis hingga berada di titik ini. Terima kasih atas setiap waktu, perhatian, doa, dukungan, tenaga, serta semangat yang telah diberikan selama proses penyusunan skripsi ini. Kehadiranmu telah mewarnai setiap langkah penulis, baik dalam kebahagiaan maupun kesulitan. Terima kasih telah menjadi tempat penulis kembali menemukan ketenangan di tengah rasa lelah, menjadi pendengar

yang tulus bagi setiap cerita dan keluh kesah, penghibur di saat duka, serta penyemangat yang selalu mengingatkan bahwa setiap tantangan dapat dilalui dan menyerah bukanlah sebuah pilihan. Semoga segala kebaikan yang telah diberikan mendapatkan balasan terbaik dari Allah SWT.

9. Terakhir, teruntuk diri penulis sendiri, Chafidhotur Rahmania, terima kasih telah bertahan dan terus melangkah hingga sampai pada titik ini. Terima kasih karena tidak menyerah meskipun pernah merasa sakit, lelah, ragu, kehilangan arah, dan menghadapi berbagai tantangan selama perjalanan menyelesaikan pendidikan. Terima kasih telah memilih untuk tetap bangkit, belajar, dan berkembang dari setiap proses yang dilalui. Segala usaha, air mata, perjuangan, dan pengorbanan yang telah diberikan akhirnya mengantarkan penulis pada pencapaian ini. Semoga langkah ini menjadi awal dari perjalanan yang lebih baik dan pengingat bahwa penulis mampu melewati banyak hal yang sebelumnya terasa sulit.

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur Alhamdulillah senantiasa penulis ucapkan kehadiran Allah SWT yang selalu memberikan Rahmat dan Hidayah-Nya sehingga penulis mampu menyelesaikan proposal skripsi ini yang berjudul “Pengaruh Resiliensi dan Dukungan Sosial Terhadap Psychological Well-Being Pada Orang Tua dengan Anak Disabilitas”. Penyelesaian skripsi ini tidak luput dari peran berbagai pihak yang telah memberikan dukungan baik itu berbentuk moral dan materi. Oleh karena itu penulis mengucapkan terimakasih yang sebanyakbanyaknya kepada:

1. Prof. Dr. Hj. Ilfi Nur Diana, M.Si., CAHRM., CRMP., selaku Rektor Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim Malang.
2. Dr. Siti Mahmudah, M.Si., selaku Dekan Fakultas Psikologi Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim Malang.
3. Dr. Fina Hidayati, M.A., selaku Ketua Program Studi Sarjana Psikologi Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim Malang.
4. Ibu Dr. Iin Tri Rahayu, M.Si, Psi. selaku dosen wali sekaligus dosen pembimbing yang dengan penuh kesabaran senantiasa memberikan arahan, bimbingan, dan dukungan selama proses penyusunan proposal skripsi ini.
5. Bapak Moh. Anwar Fuady M.A.selaku dosen pembimbing kedua pada psnyusunan skripsi ini.
6. Seluruh civitas akademika Fakultas Psikologi Univeristas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim Malang.
7. Bapak Arif Mulyono selaku ketua Paguyuban Sinar Mulia yang telah mengizinkan penulis melakukan penelitian pada Paguyuban Sinar Mulia.
8. Seluruh responden penelitian yang telah berkenan meluangkan waktu, tenaga, dan memberikan partisipasi dalam pengisian instrumen penelitian. Kontribusi responden melalui data dan informasi yang diberikan memiliki peran penting dalam mendukung kelancaran proses penelitian hingga penelitian ini dapat diselesaikan dengan baik.

9. Semua pihak yang turut berperan dalam mendukung, membantu, serta memberika doa dan semangat dalam proses penyusunan proposal skripsi ini baik secara langsung maupun tidak langsung.

Penulis menyadari bahwa skripsi ini masih memiliki berbagai keterbatasan dan belum mencapai kesempurnaan. Oleh sebab itu, penulis sangat mengharapkan kritik dan saran yang bersifat membangun sebagai bahan evaluasi dan perbaikan di masa mendatang. Penulis berharap skripsi ini dapat memberikan manfaat, khususnya dalam pengembangan ilmu psikologi serta menjadi referensi bagi pihak-pihak yang memiliki minat terhadap topik penelitian ini.

Malang, 23 Juli 2026

Chafidhotur Rahmania
NIM. 220401110072

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	2
HALAMAN PERSETUJUAN.....	ERROR! BOOKMARK NOT DEFINED.
NOTA DINAS 1.....	ERROR! BOOKMARK NOT DEFINED.
NOTA DINAS 2.....	ERROR! BOOKMARK NOT DEFINED.
SURAT PERNYATAAN	II
MOTTO	III
PERSEMBAHAN.....	V
KATA PENGANTAR.....	IX
DAFTAR ISI.....	XI
DAFTAR TABEL.....	XIV
DAFTAR GAMBAR.....	XV
DAFTAR LAMPIRAN	XVI
ABSTRAK	XVII
ABSTRACT	XIX
الملخص.....	XXI
BAB I.....	1
A. LATAR BELAKANG.....	1
B. RUMUSAN MASALAH	10
C. TUJUAN PENELITIAN	10
D. MANFAAT PENELITIAN.....	10
1. Manfaat Teoritis.....	10
2. Manfaat Praktis.....	11
BAB II	12
A. PSYCHOLOGICAL WELL-BEING	12
1. Definisi Psychological Well-Being	12
2. Aspek Psychological Well-Being.....	13
3. Faktor yang memengaruhi Psychological Well-Being	16
4. Psychological Well-Being menurut Pandangan Islam	18
B. RESILIENSI	21
1. Definisi Resiliensi.....	21
2. Aspek Resiliensi.....	22
3. Faktor yang Memengaruhi Resiliensi	25

3.	4. Resiliensi menurut Pandangan Islam.....	28
C.	DUKUNGAN SOSIAL	31
1.	Definisi Dukungan Sosial.....	31
2.	Aspek Dukungan Sosial.....	33
3.	Faktor yang Memengaruhi Dukungan Sosial	35
4.	Dukungan Sosial menurut Pandangan Islam.....	37
D.	PENGARUH RESILIENSI DAN DUKUNGAN SOSIAL TERHADAP <i>PSYCHOLOGICAL WELL-BEING</i>	38
E.	KERANGKA KONSEPTUAL	41
F.	HIPOTESIS	42
BAB III		43
A.	DESAIN PENELITIAN.....	43
B.	IDENTIFIKASI VARIABEL	43
1.	Variabel bebas (<i>Independen</i>):.....	43
2.	Variabel Terikat (<i>Dependen</i>):.....	43
C.	DEFINISI OPERASIONAL.....	44
1.	Resiliensi	44
2.	Dukungan Sosial	44
3.	<i>Psychological Well-Being</i>	44
D.	POPULASI DAN SAMPEL.....	45
A.	Populasi Penelitian	45
B.	Sampel Penelitian.....	45
E.	TEKNIK PENGUMPULAN DATA	46
1.	Skala <i>Psychological Well-Being</i>	46
2.	Skala Resiliensi	48
3.	Skala Dukungan Sosial	49
F.	VALIDITAS DAN RELIABILITAS ALAT UKUR.....	52
1.	Uji Validitas	52
2.	Uji Reliabilitas	55
G.	TEKNIK ANALISIS DATA	56
1.	Uji Deskriptif.....	56
2.	Uji Linearitas	58
3.	Uji Normalitas.....	58
4.	Uji Heterokedastisitas	58
5.	Uji Multikolonieritas.....	59
6.	Uji Regresi Linear Berganda	59
BAB IV		60
HASIL DAN PEMBAHASAN		60
A.	GAMBARAN UMUM PENELITIAN	60
1.	Waktu dan Tempat Penelitian	60
2.	Responden Penelitian.....	60

3. <i>Prosedur Penelitian</i>	61
4. <i>Hambatan Penelitian</i>	61
B. HASIL PENELITIAN	62
1. <i>Hasil Pembuktian Asumsi Klasik</i>	62
2. <i>Hasil Analisis Deskriptif</i>	65
3. <i>Hasil Regresi Linear Berganda</i>	68
C. PEMBAHASAN	72
1. PENGARUH RESILIENSI TERHADAP <i>PSYCHOLOGICAL WELL BEING</i> PADA ORANG TUA YANG MEMILIKI ANAK DISABILITAS	72
2. <i>Pengaruh Dukungan Sosial terhadap Psychological Well Being pada Orang Tua yang Memiliki Anak Disabilitas</i>	79
3. <i>Pengaruh Resiliensi dan Dukungan Sosial terhadap Psychological Well-Being pada Orang Tua yang Memiliki Anak Disabilitas</i>	81
BAB V	84
A. KESIMPULAN	84
B. SARAN	85
1. <i>1. Bagi Orang Tua dengan Anak Disabilitas</i>	85
2. <i>Bagi Keluarga dan Lingkungan Sosial</i>	85
3. <i>Bagi Lembaga Pendidikan dan Pemerintah</i>	85
4. <i>Bagi Peneliti Selanjutnya</i>	85
DAFTAR PUSTAKA	87
LAMPIRAN	99

DAFTAR TABEL

Tabel 1 Blue Print Skala Psychological Well-Being	46
Tabel 2 Blue Print Skala Resiliensi.....	48
Tabel 3 Blue Print Skala Dukungan Sosial.....	50
Tabel 4 Hasil Uji Validitas	52
Tabel 5 Hasil Uji Reliabilitas	54
Table 6 Tabel Kategorisasi.....	55
Tabel 7 Hasil Uji Normalitas.....	59
Tabel 8 Hasil Uji Linearitas.....	60
Tabel 9 Hasil Uji Multikolonieritas.....	61
Tabel 10 Hasil Uji Heterokedastisitas.....	61
Tabel 11 Hasil Mean dan Standar Deviasi.....	62
Tabel 12 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden.....	62
Tabel 13 Hasil Regresi Linear Berganda.....	65
Tabel 14 Hasil Uji T.....	65
Tabel 15 Hasil sumbangan Empirik.....	66
Tabel 16 Hasil Uji F.....	67
Tabel 17 Koefisien Determinasi.....	67

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1 Kerangka Konseptual.....	41
--	-----------

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Skala <i>Psychological Well-Being</i>	92
Lampiran 2 Skala Resiliensi.....	94
Lampiran 3 Skala Dukungan Sosial.....	97
Lampiran 4 Tabulasi Data skala resiliensi.....	101
Lampiran 5 tabulasi data skala dukungan sosial.....	106
Lampiran 6 tabulasi data skala <i>Psychological Well-Being</i>	113
Lampiran 7 hasil Pembuktiann Validitas dan Reliabilitas.....	118
Lampiran 8 Hasil Pembuktian Asumsi Klasik.....	122
Lampiran 9 Analisis Deskriptif.....	124
Lampiran 10 Analisis Regresi Linear Berganda.....	125

ABSTRAK

Chafidhotur Rahmania, 220401110072 Pengaruh Resiliensi dan Dukungan Sosial Terhadap *Psychological Well-Being* pada Orang Tua dengan Anak Disabilitas. *Skripsi*, Fakultas Psikologi UIN Maulana Malik Ibrahim Malang, 2026

Orang tua yang memiliki anak disabilitas menghadapi berbagai tantangan dalam proses pengasuhan, mulai dari tuntutan emosional, sosial, hingga ekonomi yang dapat memengaruhi *psychological well-being*. Kondisi tersebut menuntut orang tua untuk mampu beradaptasi terhadap berbagai tekanan yang muncul. Faktor internal seperti resiliensi dan faktor eksternal seperti dukungan sosial dipandang memiliki peran penting dalam membantu orang tua mempertahankan *psychological well-being*. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh resiliensi dan dukungan sosial terhadap *psychological well-being* pada orang tua yang memiliki anak disabilitas di Kota Malang.

Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan desain regresi linear berganda. Sampel penelitian berjumlah 125 orang tua yang memiliki anak disabilitas di Kota Malang yang dipilih menggunakan teknik *purposive sampling*. Pengumpulan data dilakukan menggunakan Skala *Psychological Well-Being* berdasarkan teori Ryff, Skala Resiliensi berdasarkan teori Connor dan Davidson, serta Skala Dukungan Sosial berdasarkan teori Sarafino. Analisis data dilakukan menggunakan bantuan program SPSS versi 27.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki tingkat *psychological well-being*, resiliensi, dan dukungan sosial pada kategori sedang. Secara parsial, resiliensi berpengaruh signifikan negatif terhadap *psychological well-being*, yang menunjukkan bahwa peningkatan resiliensi pada responden penelitian ini diikuti dengan penurunan *psychological well-being*. Sementara itu, dukungan sosial berpengaruh signifikan positif terhadap *psychological well-being*, yang berarti semakin tinggi dukungan sosial yang diterima maka semakin tinggi pula *psychological well-being* yang dimiliki. Secara

simultan, resiliensi dan dukungan sosial berpengaruh signifikan terhadap psychological well-being dengan kontribusi sebesar 52%, sedangkan 48% sisanya dipengaruhi oleh faktor lain di luar penelitian. Temuan ini menunjukkan bahwa psychological well-being orang tua yang memiliki anak disabilitas dipengaruhi oleh kombinasi faktor internal dan eksternal, meskipun dalam penelitian ini resiliensi menunjukkan arah hubungan yang negatif, sedangkan dukungan sosial menjadi faktor yang memberikan pengaruh positif yang lebih kuat terhadap psychological well-being

Kata kunci: resiliensi, dukungan sosial, *psychological well-being*, orang tua, anak disabilitas.

ABSTRACT

Chafidhotur Rahmania, 220401110072 *The Influence of Resilience and Social Support on Psychological Well-Being Among Parents of Children with Disabilities*. Thesis, Faculty of Psychology, UIN Maulana Malik Ibrahim Malang, 2026

Parents of children with disabilities face various challenges in the parenting process, ranging from emotional and social demands to economic pressures that can affect their psychological well-being. These circumstances require parents to be able to adapt to the various pressures they encounter. Internal factors such as resilience and external factors such as social support are considered to play an important role in helping parents maintain their psychological well-being. This study aims to determine the influence of resilience and social support on the psychological well-being of parents of children with disabilities in Malang City.

This study employed a quantitative approach using a multiple linear regression design. The study sample consisted of 125 parents of children with disabilities in Malang City, selected using purposive sampling. Data were collected using the Psychological Well-Being Scale based on Ryff's theory, the Resilience Scale based on Connor and Davidson's theory, and the Social Support Scale based on Sarafino's theory. Data analysis was performed using SPSS version 27.

The results of the study show that the majority of respondents had moderate levels of psychological well-being, resilience, and social support. Specifically, resilience had a significant negative effect on psychological well-being, indicating that an increase in resilience among the respondents in this study was accompanied by a decrease in psychological well-being. Meanwhile, social support had a significant positive effect on psychological well-being, meaning that the higher the level of social support received, the higher the level of psychological well-being. Simultaneously, resilience and social support had a significant combined effect on psychological well-being, accounting for 52% of the variance, while the remaining 48% was influenced by other factors outside the scope of this study. These findings

indicate that the psychological well-being of parents of children with disabilities is influenced by a combination of internal and external factors, although in this study, resilience showed a negative relationship, whereas social support was the factor exerting a stronger positive influence on psychological well-being.

Keywords: resilience, social support, psychological well-being, parents, children with disabilities.

الملخص

شافيدوت رومانيا، 220401110072 تأثير المرونة النفسية والدعم الاجتماعي على الرفاه النفسي لدى آباء مولانا مالك إبراهيم في مالانغ، UIN 2026 وأمهات الأطفال ذوي الإعاقة. أطروحة، كلية علم النفس، جامعة يواجه الآباء والأمهات الذين لديهم أطفال ذوي إعاقة تحديات متنوعة في عملية تربية أطفالهم، بدءًا من الضغوط العاطفية والاجتماعية وصولاً إلى الضغوط الاقتصادية التي يمكن أن تؤثر على رفاههم النفسي. وتتطلب هذه الظروف من الآباء والأمهات أن يكونوا قادرين على التكيف مع مختلف الضغوط التي تظهر ويُنظر إلى العوامل الداخلية، مثل المرونة النفسية، والعوامل الخارجية، مثل الدعم الاجتماعي، على أنها تلعب دورًا مهمًا في مساعدة الآباء والأمهات على الحفاظ على رفاههم النفسي. تهدف هذه الدراسة إلى معرفة تأثير المرونة النفسية والدعم الاجتماعي على الرفاه النفسي لدى الآباء والأمهات الذين لديهم أطفال ذوي إعاقة في مدينة مالانغ

استخدم هذا البحث نهجًا كميًا بتصميم الانحدار الخطي المتعدد. وبلغ عدد عينة البحث 125 من أولياء أمور الأطفال ذوي الإعاقة في مدينة مالانغ، الذين تم اختيارهم باستخدام تقنية العينات الموجهة. وقد تم جمع البيانات، (Ryff) استنادًا إلى نظرية رايف (Psychological Well-Being) باستخدام مقياس الرفاه النفسي (Connor and Davidson) استنادًا إلى نظرية كونور وديفيدسون (Resilience) ومقياس المرونة النفسية استنادًا إلى نظرية سارافينو (Social Support) بالإضافة إلى مقياس الدعم الاجتماعي، (Davidson)، الإصدار SPSS 27 وأجري تحليل البيانات باستخدام برنامج (Sarafino).

أظهرت نتائج الدراسة أن غالبية المشاركين في الاستطلاع يتمتعون بمستويات متوسطة من الرفاه النفسي والمرونة النفسية والدعم الاجتماعي. وبشكل جزئي، كان للمرونة النفسية تأثير سلبي ذو دلالة إحصائية على الرفاه النفسي، مما يشير إلى أن زيادة المرونة النفسية لدى المشاركين في هذه الدراسة تصاحبها انخفاض في الرفاه النفسي. في المقابل، كان للدعم الاجتماعي تأثير إيجابي ذو دلالة إحصائية على الرفاه النفسي، مما يعني أنه كلما زاد الدعم الاجتماعي الذي يتلقاه المشاركون، زاد مستوى الرفاه النفسي لديهم. وبشكل متزامن، كان للمرونة النفسية والدعم الاجتماعي تأثير ذو دلالة إحصائية على الرفاه النفسي بنسبة 52٪، في حين أن المتبقية تتأثر بعوامل أخرى خارج نطاق الدراسة. تشير هذه النتائج إلى أن الرفاه النفسي للآباء والأمهات 48٪ الذين لديهم أطفال ذوي إعاقة يتأثر بمزيج من العوامل الداخلية والخارجية، على الرغم من أن المرونة أظهرت في هذه الدراسة علاقة سلبية، في حين أن الدعم الاجتماعي كان العامل الذي أحدث تأثيرًا إيجابيًا أقوى على الرفاه النفسي.

الكلمات المفتاحية: المرونة، الدعم الاجتماعي، الرفاه النفسي، الآباء والأمهات، الأطفال ذوو الإعاقة

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Orang tua yang memiliki anak dengan disabilitas sering kali menghadapi tantangan yang lebih kompleks dibandingkan dengan orang tua pada umumnya. Kehadiran anak dengan kebutuhan khusus tidak hanya mempengaruhi aspek emosional, tetapi juga berpengaruh pada kondisi sosial, ekonomi, dan dinamika keluarga. Desriyani et al. (2019) menjelaskan bahwa kebutuhan anak akan pendampingan jangka panjang dapat menambah beban emosional maupun fisik bagi orang tua. Hal ini menggambarkan tingginya beban pengasuhan yang berpotensi mempengaruhi *psychological well-being* orang tua, sebagaimana dijelaskan oleh Amissah, et al. (2021) bahwa tekanan emosional tersebut berpotensi berkembang menjadi distress yang mempengaruhi *psychological well-being* secara menyeluruh. Hal ini diperkuat dengan penelitian Dewi & Ernawati, (2024) yang menjelaskan bahwa orang tua yang memiliki anak dengan disabilitas intelektual cenderung menghadapi tingkat stress yang lebih tinggi.

Hasil wawancara pra penelitian pada empat orang tua dengan anak disabilitas di Kota Malang menunjukkan bahwa *psychological well-being*/PWB mereka belum sepenuhnya stabil. Orang tua pertama dengan anak laki-laki berusia 10 tahun yang mengalami hidrosefalus serigkali masih merasa kesulitan dalam mengelola emosi dan menerima kondisi anak. Ibunya menyampaikan,

“Kadang saya masih sering merasa sangat lelah dan kewalahan dalam mengurus anak ini, terutama ketika kebutuhan dan perilakunya sulit dipahami. Kondisi tersebut membuat emosi saya naik turun dan sulit dikendalikan. Walaupun suami saya selalu berusaha memberikan dukungan, perhatian, dan semangat agar

saya kuat menjalani semua ini, tetap saja saya merasa kesulitan untuk menata perasaan, menahan amarah, dan menjaga kestabilan emosi saya sehari-hari.”

Sedangkan ayahnya mengatakan

“Dibilang capek ya capek mbak, tapi ya mau gimana lagi namanya juga takdir. Kalo liat kondisi anak yang seperti itu seringkali saya merasa putus asa membayangkan masa depannya dia nanti gimana dengan kondisi anak yang seperti ini, tapi saya tetep berusaha buat positif thinking walaupun sulit ya untuk berpositif itu”

Orang tua kedua dengan anak perempuan 11 tahun penyandang autisme juga merasakan kesulitan dalam mengelola emosi. Hubungan positif dengan orang lain, Ibunya mengatakan

“Rasanya bener-bener melelahkan mendampingi anak dengan autisme itu, badan saya sering drop karena kecapekan, hati juga belum sepenuhnya bisa menerima kondisi anak. Belum lagi ketika dengar omongan dari orang lain terutama tetangga yang menambah beban pikiran. Waktu saya denger komentar orang yang tidak enak, membuat saya merasa sedih, putus asa, bahkan ingin menyerah. Tapi untungnya ditengah semua kelelahan dan keterpurukan itu, masih ada suami yang sering menguatkan saya.”

Berdasarkan informasi yang penulis dapatkan, tetangganya menyampaikan

“Dia sering sensi kalo ditanya masalah anaknya, kayak tidak terima gitu, padahal kan kita sebagai tetangga itu cuma sekedar bertanya saja gimana perkembangan anaknya, yaa.. kita maunya sih ngasih support gitu buat dia, tapi dia merasa tersinggung. Kadang kalo dikasih saran juga tidak menerima, menolak terang-terangan gitu. Pola asuh ke anaknya juga menurut saya terlalu keras, anak sering

banget dibentak dan jarang diajak komunikasi, mesti dikasih hp terus...”

Keluarga ketiga dengan anak laki-laki 18 tahun dengan microsefalus, masih sering mengalami fluktuasi emosi, kelelahan fisik, kebimbangan menerima kondisi anak, dan pertumbuhan pribadi, meskipun mereka telah menunjukkan keteguhan hati dan dukungan pasangan. Ibunya mengungkapkan

“Kami sebenarnya sudah bisa menerima kondisi anak dan berusaha mengatur kegiatan sehari-hari antara kebutuhan anak dan kesibukan kami. Tapi tidak bisa dipungkiri, masih sering merasa lelah mengurus semuanya. Kadang juga terbesit pikiran pengen berhentikan anak sekolah biar ga capek antar jemputnya. Tapi walau begitu, dukungan dari pasangan membuat saya tetap kuat dan berusaha menjalani dengan sabar, mengingat kembali bahwa ini anak ga minta dilahirkan dalam kondisi seperti ini”

Ayahnya menyampaikan

“Memiliki anak yang spesial itu ga mudah mbak, sejak hadirnya anak ini dan kami mengetahui kondisinya seperti itu, saya merasa patah hati. Kondisi ini ga cuma berpengaruh ke kesehatan jiwa raga saya, tapi juga berpengaruh ke pekerjaan saya. Selain jadi staf di sekolah kan saya juga ojol kalo malem pulang dari sekolah. Sejak kehadiran anak ini saya harus bekerja lebih keras lagi secapek apapun saya. Yaa mau gimana lagi, kalo saya santai, pendapatan kurang buat biaya ke dokter dan terapi anak. Untungnya istri tetap support saya, itu jadi semangat saya untuk terus menyambung hidup buat keluarga, kalo ga ada support istri gatau saya bakal gimana”.

Sementara itu, keluarga keempat dengan anak tunggal laki-laki usia 3 tahun yang didiagnosis hidrosefalus menghadapi situasi lebih berat ketika sang ayah meninggalkan keluarga setelah mengetahui kondisi anaknya, sehingga ibu harus memikul tanggung jawab pengasuhan sekaligus nafkah secara tunggal. Teman dekatnya menceritakan,

“Sejak ditinggalkan suaminya, dia harus mengurus anak dan mencari nafkah seorang diri. Dia harus jadi ibu sekaligus ayah untuk anaknya. Sering saya lihat dia seperti murung, termenung gitu di awal berteman, dia juga pernah bilang masih sulit menerima kondisi anaknya dan bingung bagaimana nanti masa depan anaknya. Saya sebagai teman hanya bisa memberi semangat, tapi tetap saja kelihatan dia merasa sendirian menghadapi semua ini walaupun dari keluarga seperti ibu dan adiknya masih memberi dukungan ke dia.”

Uraian permasalahan di atas mengacu pada teori *psychological well-being* menurut Ryff (1995) yang menjelaskan bahwa konsep ini berkaitan dengan bagaimana individu merasakan dan menilai pengalaman hidup sehari-hari, serta bagaimana mereka mengekspresikan perasaan pribadi atas pengalaman tersebut. *Psychological well-being* terdiri dari enam dimensi. Pertama, *self-acceptance*, yaitu kemampuan individu untuk menerima diri secara positif, baik kelebihan maupun kekurangan, serta memiliki pandangan optimis terhadap kehidupan masa lalunya. Kedua, *positive relations with others*, yang ditandai dengan kemampuan menjalin hubungan hangat, penuh kepercayaan, empati, dan kedekatan dengan orang lain. Sebaliknya, kurangnya hubungan positif dapat membuat individu sulit membangun keterbukaan dan kelekatan sosial. Ketiga, *autonomy*, yang mencerminkan kemandirian individu dalam mengatur perilaku, membuat keputusan, serta menilai diri berdasarkan standar pribadi. Keempat, *environmental mastery*, yaitu kemampuan untuk mengelola lingkungan, mengendalikan situasi eksternal, serta memanfaatkan peluang secara

efektif. Kelima, *personal growth*, yang menunjukkan dorongan untuk terus berkembang, terbuka pada pengalaman baru, sadar akan potensi diri, serta mampu melakukan perubahan positif dari waktu ke waktu. Keenam, *purpose in life*, yang ditunjukkan dengan adanya arah, tujuan, dan makna hidup yang jelas, baik dari pengalaman masa lalu maupun keyakinan akan masa depan (Ryff & Keyes, 1995). Menurut penelitian Southwick et al., (2014) individu dengan tingkat *psychological well-being* yang baik mampu menjalankan berbagai perannya secara optimal, mengelola diri dengan efektif dalam menghadapi stres, meningkatkan rasa percaya diri dalam menjalani kehidupan (Rahman & Yusuf, 2012).

Tinggi rendahnya *psychological well-being* dipengaruhi oleh faktor internal dan eksternal, salah satu faktor internalnya yaitu resiliensi. Pemilihan variable resiliensi dalam penelitian ini didasarkan pada temuan empiris dalam penelitian Nurussyifa (2020) yang menunjukkan bahwa orang tua dengan anak disabilitas mengalami stres pengasuhan jangka panjang. Dalam penelitian tersebut juga mengungkapkan bahwa semakin tinggi tingkat resiliensi, maka semakin rendah tingkat stres pengasuhan yang dialami. Begitu juga sebaliknya, semakin rendah tingkat resiliensi, maka semakin tinggi stres pengasuhan yang dirasakan.

Menurut *American Psychological Association* (APA), resiliensi merujuk pada preoses penyesuaian diri saat menghadapi situasi sulit, seperti trauma, ancaman, atau tekanan berat yang berpotensi menimbulkan stress (Southwick dkk., 2014). Pandangan serupa disampaikan oleh Connor dan Davidson (2003), yang menjelaskan bahwa resiliensi adalah kemampuan individu dalam menghadapi dan mengatasi berbagai tantangan.

Berdasarkan uraian yang telah disampaikan diatas, penulis merujuk pada definisi menurut Connor dan Davidson (2003) yang menjelaskan bahwa resiliensi dipahami sebagai kemampuan individu dalam menghadapi serta mengatasi berbagai tantangan hidup, yang dibangun melalui lima aspek utama. Pertama, kompetensi personal, yaitu kemampuan menetapkan standar tinggi dan menunjukkan ketekunan untuk mencapainya, sehingga

hambatan dipandang sebagai tantangan yang dapat ditaklukkan. Kedua, kepercayaan terhadap orang lain dan kemampuan menerima emosi negatif, yang membuat individu mampu mencari serta memanfaatkan dukungan sosial sebagai sumber kekuatan tambahan. Ketiga, sikap positif terhadap perubahan dan keterampilan menjalin relasi yang aman, yang menumbuhkan pandangan optimis dan rasa percaya diri dalam menghadapi situasi sulit. Keempat, kontrol diri, yakni kesanggupan mengatur respons emosional secara realistis agar tetap stabil di tengah tekanan. Kelima, spiritualitas, yang memberi kekuatan batin, optimisme, dan makna hidup sehingga individu lebih siap beradaptasi secara positif. Dengan kelima aspek ini, resiliensi terbentuk sebagai fondasi penting untuk mempertahankan keseimbangan psikologis.

Penelitian Purwanti & Kustanti, (2020) menunjukkan bahwa resiliensi berhubungan positif dan signifikan dengan *psychological well-being* ibu dengan anak autisme di Jakarta Selatan ($r = 0,87$), dengan kontribusi sebesar 77%. Norhidayah et al. (2025) juga menemukan bahwa *self-compassion* berpengaruh sangat kuat terhadap *psychological well-being* (estimasi 0,94; $p < 0,001$), sementara resiliensi turut berperan meski lebih kecil (0,124; $p < 0,001$), serta *self-compassion* sebagai moderator terbukti meningkatkan resiliensi secara signifikan (0,41; $p < 0,001$). Selaras dengan itu, Mulya & Budiman (2023) melaporkan bahwa resiliensi berpengaruh signifikan terhadap *psychological well-being* mahasiswa kedokteran dengan persamaan regresi $Y = 69,454 + 1,384X$, nilai t ($16,646 > 1,651$; $p < 0,05$), dan Adjusted R^2 sebesar 0,528. Secara keseluruhan, temuan ini menegaskan bahwa resiliensi dan *self-compassion* merupakan faktor penting yang meningkatkan *psychological well-being* individu.

Disisi lain, faktor eksternal yang turut mempengaruhi PWB salah satunya adalah dukungan sosial. Pemilihan variabel dukungan sosial dalam penelitian ini didasarkan pada temuan empiris yang menunjukkan bahwa dukungan sosial merupakan prediktor signifikan terhadap *psychological well-being* orang tua anak dengan disabilitas fisik berat. Hasanah et. al.

(2025) menemukan bahwa dukungan sosial memiliki pengaruh paling kuat terhadap *psychological well-being* ($\beta = 0,48$; $p < 0,001$), bahkan lebih signifikan dibandingkan faktor demografi dan tingkat keparahan disabilitas anak. Dukungan dari pasangan, keluarga, teman, dan komunitas berperan sebagai *buffer* terhadap stres pengasuhan serta membantu orang tua merasa lebih didukung secara emosional dan praktis. Oleh karena itu, dukungan sosial relevan untuk diteliti karena berkontribusi penting dalam meningkatkan *psychological well-being* orang tua. Menurut Sarafino “*Social support is generally used to refer to the perceived comfort, caring, esteem or help a person receives from other people or groups*” secara umum, dukungan sosial mengacu pada penerimaan rasa nyaman, perhatian, penghargaan, atau bantuan yang diterima individu dari orang lain, baik dari individu perorangan maupun kelompok lain (Sarafino & Smith, 2011).

Penulis merujuk pada teori dukungan sosial menurut Sarafino yang menjelaskan bahwa dukungan sosial adalah kenyamanan, perhatian, perasaan dicintai, penghargaan, atau bantuan yang diperoleh individu dari orang lain, baik dari individu perorangan ataupun kelompok. Dukungan sosial mencakup tindakan atau perlakuan yang benar-benar dilakukan oleh orang lain yang memberikan rasa aman, perhatian, dan bantuan yang membuat seseorang merasa dihargai dan diperhatikan. Dukungan sosial menurut Sarafino dan Smith (2011) terbagi menjadi lima bentuk, yaitu: pertama, dukungan emosional atau penghargaan diri (*emotional/esteem support*) berupa empati, perhatian, serta pemberian penilaian positif; kedua, dukungan instrumental (*instrumental support*) yang diwujudkan dalam bantuan nyata untuk menyelesaikan tugas; ketiga, dukungan informasi (*informational support*) yang berfokus pada pemberian saran atau informasi mengenai langkah yang sebaiknya dilakukan individu; keempat, dukungan persahabatan (*companionship support*) yang mencakup kebersamaan serta rasa memiliki dalam suatu kelompok sosial; dan kelima dukungan jejaring sosial (*social network*) Dukungan ini diberikan pada seseorang melalui cara

menciptakan sebuah kondisi bagi individu untuk menjadi bagian dari kelompok tersebut dengan minat dan kegiatan yang sesuai dengan dirinya.

Penelitian Hasanah et al. (2025.) menunjukkan bahwa dukungan sosial merupakan prediktor terkuat *psychological well-being* orang tua dengan kontribusi 55% varians ($\beta = 0,48$; $p < 0,001$), yang berfungsi sebagai *buffer* dalam menurunkan stres dan meningkatkan kemampuan adaptasi, sejalan dengan teori House (1981) serta Lazarus & Folkman (1984). Namun, hasil berbeda ditemukan oleh Karima et al., (2023) yang justru menunjukkan korelasi negatif signifikan antara dukungan sosial dan *psychological well-being* ibu dengan anak berkebutuhan khusus ($r = -0,507$; $p = 0,001$), sehingga peningkatan dukungan sosial tidak selalu diikuti meningkatnya kesejahteraan psikologis, melainkan dipengaruhi faktor lain seperti usia anak, pengalaman, religiusitas, dan evaluasi diri, meski demikian, dukungan tetap menjadi sumber kekuatan emosional. Sementara itu, penelitian Audriani, (2025) menegaskan dukungan suami berhubungan positif signifikan dengan *psychological well-being* ibu yang memiliki anak dengan *Intellectual Developmental Disability* ($r = 0,665$; $p < 0,05$), dengan kontribusi 44,2% dan terbukti konsisten di berbagai kategori demografis. Secara keseluruhan, temuan-temuan ini menegaskan bahwa dukungan sosial, khususnya dari pasangan, berperan penting sebagai faktor protektif, meskipun pengaruhnya terhadap *psychological well-being* juga dipengaruhi aspek personal dan situasional.

Beberapa penelitian terdahulu menunjukkan bahwa baik faktor eksternal maupun internal berperan terhadap *psychological well-being* orang tua dengan anak disabilitas. Dari sisi eksternal, Audriani, (2025) menemukan dukungan suami berhubungan positif signifikan dengan *psychological well-being* ibu anak IDD, sementara Karima et al. (2023) justru melaporkan hubungan negatif antara dukungan sosial dan *psychological well-being* pada ibu anak berkebutuhan khusus, dan Hasanah et al. (2025) menegaskan dukungan sosial sebagai prediktor kuat *psychological well-being* orang tua anak dengan disabilitas fisik. Dari sisi

internal, Purwanti & Kustanti, (2020) serta Mulya & Budiman, (2023) membuktikan bahwa resiliensi berpengaruh positif signifikan terhadap *psychological well-being*, dengan kontribusi 77% pada ibu anak autis dan 52,8% pada mahasiswa kedokteran, sedangkan Norhidayah et al., (2025) menyoroti peran *self-compassion* dalam memperkuat resiliensi. Berbeda dari penelitian-penelitian tersebut, penelitian ini menggabungkan faktor internal berupa resiliensi dan faktor eksternal berupa dukungan sosial dalam satu model, dengan subjek orang tua (ayah dan ibu) anak disabilitas di Kota Malang, berlandaskan teori *psychological well-being* milik Ryff (1995), teori resiliensi Connor & Davidson (2003), serta teori dukungan sosial Sarafino, untuk memberikan pemahaman yang lebih komprehensif mengenai determinan *psychological well-being* orang tua anak disabilitas.

Pentingnya penelitian ini terletak pada upayanya memberikan pemahaman yang lebih komprehensif mengenai faktor-faktor yang memengaruhi *psychological well-being* orang tua dengan anak disabilitas, khususnya di Kota Malang. Berbeda dengan penelitian terdahulu yang umumnya hanya menyoroti satu variabel, penelitian ini menggabungkan faktor internal berupa resiliensi dan faktor eksternal berupa dukungan sosial dalam satu model analisis. Dengan demikian, penulis mengambil judul “Pengaruh Resiliensi dan Dukungan Sosial Terhadap *Psychological Well-Being* Pada Orang Tua dengan Anak Disabilitas”. Penelitian ini dapat menunjukkan bagaimana keteguhan pribadi orang tua dalam menghadapi tekanan, serta sejauh mana dukungan dari lingkungan sosial dapat berperan bersama-sama dalam meningkatkan *psychological well-being* mereka. Temuan ini penting tidak hanya untuk memperkaya kajian akademis dalam bidang psikologi keluarga dan klinis, tetapi juga memberikan implikasi praktis bagi penyusunan intervensi yang lebih tepat sasaran, baik dalam bentuk program penguatan resiliensi maupun optimalisasi jejaring dukungan sosial, sehingga *psychological well-being* orang tua dengan anak disabilitas dapat terjaga dan kualitas pengasuhan anak semakin baik.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah:

1. Apakah terdapat pengaruh resiliensi terhadap *psychological well-being* pada orang tua dengan anak disabilitas di Kota Malang?
2. Apakah terdapat pengaruh dukungan sosial terhadap *psychological well-being* pada orang tua dengan anak disabilitas di Kota Malang?
3. Apakah resiliensi dan dukungan sosial secara simultan berpengaruh terhadap *psychological well-being* pada orang tua dengan anak disabilitas di Kota Malang?

C. Tujuan Penelitian

Tujuan yang ingin dicapai dalam penelitian ini adalah:

1. Mengetahui pengaruh resiliensi terhadap *psychological well-being* pada orang tua dengan anak disabilitas di Kota Malang.
2. Mengetahui pengaruh dukungan sosial terhadap *psychological well-being* pada orang tua dengan anak disabilitas di Kota Malang.
3. Mengetahui pengaruh resiliensi dan dukungan sosial secara simultan terhadap *psychological well-being* pada orang tua dengan anak disabilitas di Kota Malang.

D. Manfaat Penelitian

Adapun manfaat penelitian ini sebagai berikut:

1. Manfaat Teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi dalam pengembangan ilmu psikologi, khususnya dalam ranah psikologi keluarga dan klinis, melalui pengujian teori *psychological well-being* dari Ryff, teori resiliensi dari Connor & Davidson, serta teori dukungan sosial dari Sarafino. Selain itu, penelitian ini juga dapat menjadi rujukan

bagi penelitian selanjutnya yang berminat mengkaji lebih lanjut faktor-faktor internal maupun eksternal yang berperan dalam memengaruhi *psychological well-being* orang tua dengan anak disabilitas.

2. Manfaat Praktis

- Bagi orang tua: Memberikan wawasan bahwa resiliensi pribadi dan dukungan sosial merupakan faktor penting dalam menjaga dan meningkatkan *psychological well-being* ketika menghadapi tantangan pengasuhan anak disabilitas.
- Bagi praktisi psikologi dan konselor: Hasil penelitian ini dapat menjadi dasar dalam merancang program intervensi, seperti pelatihan peningkatan resiliensi dan penguatan jejaring dukungan sosial bagi orang tua anak disabilitas.
- Bagi lembaga pendidikan dan komunitas: Menjadi bahan pertimbangan dalam menyusun kebijakan atau program yang mendukung kesehatan mental keluarga dengan anak disabilitas, khususnya di Kota Malang.

BAB II

LANDASAN TEORI

A. Psychological Well-Being

1. Definisi Psychological Well-Being

Menurut D.Ryff, (1989), *psychological well-being* adalah kondisi dimana individu berfungsi secara optimal dan positif dalam berbagai aspek kehidupannya yang tercermin melalui penerimaan diri, hubungan sosial yang sehat, otonomi, penguasaan lingkungan, tujuan hidup yang bermakna, serta pertumbuhan pribadi yang berkelanjutan. Keyes & Brim, (2002) menekankan bahwa *psychological well-being* adalah kondisi dimana individu mampu mengembangkan potensi penuhnya untuk menjalani kehidupan yang bermakna. Individu yang flourishing atau berkembang, berada di puncak *psychological well-being*.

Diener et al., (2009) membedakan antara *subjective well-being* (SWB) yang menekankan pada kebahagiaan dan emosi positif, dengan *psychological well-being* yang menekankan pada makna hidup, aktualisasi diri, dan fungsi psikologis yang sehat. Menurutnya, kesejahteraan sejati tidak hanya mencakup perasaan bahagia, tetapi juga kebermaknaan dan pencapaian tujuan hidup yang memberi arah bagi individu. Selaras dengan pandangan tersebut, Waterman, (1993) mengaitkan *psychological well-being* dengan konsep *eudaimonia*, yaitu pencapaian makna hidup dan aktualisasi potensi diri. Ia menegaskan bahwa kesejahteraan psikologis muncul ketika seseorang mampu mengekspresikan dirinya secara autentik dan menjalani kehidupan yang sesuai dengan nilai-nilai pribadinya.

Mengacu pada teori *psychological well-being* dari Ryff (1995), dapat disimpulkan bahwa *psychological well-being* mencakup dimensi yang luas, mulai dari keseimbangan emosional, pencapaian makna hidup, hingga fungsi sosial dan personal yang optimal. Meskipun tiap ahli memberikan penekanan berbeda, seluruh pandangan tersebut sepakat bahwa kesejahteraan psikologis adalah keadaan di mana individu mampu

berfungsi secara positif, mencapai potensi diri, dan menjalani kehidupan yang bermakna.

2. Aspek Psychological Well-Being

D.Ryff, (1989) menjelaskan dalam jurnalnya mengenai aspek *psychological well-being* sebagai berikut:

a. *Self-acceptance* (Penerimaan Diri)

Aspek ini menggambarkan sejauh mana individu memiliki sikap positif terhadap dirinya sendiri dan dapat menerima berbagai aspek dalam dirinya, baik kelebihan maupun kekurangan. Individu dengan tingkat *self-acceptance* yang tinggi cenderung merasa puas dengan kehidupan yang telah dijalani, mampu berdamai dengan masa lalunya, serta menerima dirinya secara utuh. Sebaliknya, individu dengan tingkat *self-acceptance* yang rendah sering kali merasa tidak puas terhadap diri sendiri, menyesali keputusan masa lalu, dan berharap menjadi orang yang berbeda. Penerimaan diri merupakan inti dari kesehatan mental dan menjadi dasar bagi individu untuk mencapai kesejahteraan psikologis yang stabil.

b. *Positive Relations with Others* (Hubungan Positif dengan Orang Lain)

Aspek ini menekankan pentingnya kemampuan individu untuk membangun dan mempertahankan hubungan interpersonal yang hangat, penuh kepercayaan, dan saling menghargai. Individu dengan hubungan positif yang baik memiliki empati, kasih sayang, dan kepedulian terhadap kesejahteraan orang lain. Mereka mampu memahami dinamika “*give and take*” dalam hubungan sosial dan bersedia berkompromi demi menjaga hubungan yang bermakna. Sebaliknya, individu dengan hubungan interpersonal yang kurang baik cenderung merasa terisolasi, kesulitan membuka diri, serta tidak

memiliki relasi yang dekat dan mendukung. Dengan demikian, hubungan positif menjadi salah satu pilar penting dalam keberfungsian psikologis yang sehat.

c. *Autonomy (Otonomi)*

Aspek otonomi mencerminkan kemampuan individu untuk bertindak secara mandiri dan menilai diri berdasarkan standar pribadi, bukan sekadar mengikuti norma atau tekanan sosial. Individu yang memiliki otonomi tinggi dapat mengatur perilaku dan mengambil keputusan berdasarkan nilai dan keyakinannya sendiri. Mereka mampu menolak pengaruh atau ekspektasi sosial yang bertentangan dengan prinsip pribadinya. Sebaliknya, individu dengan otonomi rendah lebih mudah terpengaruh oleh pendapat dan penilaian orang lain, serta cenderung menyesuaikan diri untuk mendapatkan penerimaan sosial. Otonomi menunjukkan kematangan psikologis yang penting dalam mencapai kesejahteraan batin dan kebebasan diri.

d. *Environmental Mastery (Penguasaan Lingkungan)*

Aspek ini menggambarkan kemampuan individu untuk memilih, menciptakan, dan mengelola lingkungan hidup yang sesuai dengan kebutuhan serta nilai pribadinya. Individu yang memiliki *environmental mastery* tinggi merasa mampu mengontrol dan menyesuaikan diri dengan lingkungannya, serta dapat memanfaatkan peluang yang ada untuk mendukung tujuan hidupnya. Mereka juga mampu mengelola berbagai tanggung jawab dan menghadapi tuntutan kehidupan secara efektif. Sebaliknya, individu dengan penguasaan lingkungan yang rendah cenderung merasa tidak berdaya, sulit beradaptasi, dan mengalami kesulitan dalam mengatur kehidupan sehari-hari. Kemampuan ini menunjukkan sejauh mana seseorang dapat berinteraksi secara aktif dan produktif dengan dunia di sekitarnya.

e. *Purpose in Life* (Tujuan Hidup)

Tujuan hidup mengacu pada sejauh mana individu memiliki arah, makna, dan tujuan yang jelas dalam kehidupannya. Individu dengan tingkat *purpose in life* yang tinggi merasa bahwa hidupnya memiliki makna dan arah, serta memiliki keyakinan terhadap nilai dan tujuan yang ingin dicapai. Mereka dapat menemukan arti dari pengalaman hidup, baik masa lalu maupun masa kini, dan memandang hidup sebagai sesuatu yang bernilai. Sebaliknya, individu dengan tingkat tujuan hidup yang rendah sering merasa kehilangan arah, tidak memiliki tujuan yang jelas, serta melihat hidupnya sebagai sesuatu yang hampa. Aspek ini menegaskan pentingnya makna eksistensial dalam menjaga keseimbangan dan kesejahteraan psikologis.

f. *Personal Growth* (Pertumbuhan Pribadi)

Aspek ini menekankan pada kemampuan individu untuk terus berkembang, terbuka terhadap pengalaman baru, serta berupaya mewujudkan potensi diri secara penuh. Individu yang memiliki *personal growth* tinggi cenderung melihat dirinya sebagai pribadi yang terus tumbuh dan berubah ke arah yang lebih baik. Mereka merasa tertantang untuk belajar hal baru dan memandang setiap pengalaman sebagai kesempatan untuk memperluas wawasan serta meningkatkan pemahaman diri. Sebaliknya, individu dengan pertumbuhan pribadi yang rendah merasa stagnan, kehilangan semangat untuk berubah, dan tidak mampu melihat adanya kemajuan dalam kehidupannya. Dengan demikian, pertumbuhan pribadi mencerminkan dimensi dinamis dari kesejahteraan psikologis yang menandai proses aktualisasi diri sepanjang kehidupan.

Berdasarkan uraian di atas, dapat disimpulkan bahwa *psychological well-being* menurut Ryff (1989) dapat dicapai apabila individu mampu menjaga keseimbangan antara aspek *self-acceptance*, *positive relations*

with others, autonomy, environmental mastery, purpose in life, dan personal growth

3. Faktor yang memengaruhi *Psychological Well-Being*

Terdapat beberapa faktor yang memengaruhi *psychological well-being*, diantaranya:

a. Keberadaan Makna Hidup

Individu yang memiliki pemahaman jelas mengenai tujuan dan makna hidupnya cenderung menunjukkan tingkat *Psychological Well-Being*, kepuasan hidup serta harga diri yang lebih tinggi. Sebaliknya, pencarian makna hidup yang belum terpenuhi dapat menimbulkan ketegangan batin, perasaan hampa, dan penurunan *psychological well-being* (Soucase et al., 2023).

b. Spiritualitas dan Religiusitas

Spiritualitas berperan penting dalam meningkatkan *psychological well-being* individu, terutama melalui hubungan bermakna dengan Tuhan atau dimensi transendensi. Penelitian Matei et al., (2023) menunjukkan bahwa spiritualitas tidak berpengaruh secara langsung terhadap *psychological well-being*, melainkan melalui perantara *presence of meaning in life*, artinya spiritualitas mampu meningkatkan *psychological well-being* jika individu menemukan makna hidup dalam keyakinan dan praktik spiritualnya. Upenieks, (2022) mengungkapkan bahwa peningkatan atau stabilitas religiusitas berkaitan positif dengan peningkatan makna dan tujuan hidup. Sebaliknya, penurunan religiusitas berdampak negatif terhadap *psychological well-being*. Selain itu, religiusitas dan spiritualitas juga berfungsi sebagai sumber coping psikologis yang adaptif, memberikan rasa harapan, ketenangan, serta kekuatan emosional dalam menghadapi tekanan hidup, termasuk pada individu yang berada dalam situasi penuh

tantangan seperti orang tua dengan anak disabilitas, sehingga membantu menjaga *psychological well-being* secara berkelanjutan Rahayu, (2009)

c. Kualitas Hubungan Interpersonal

Hubungan interpersonal yang hangat, suportif, dan autentik berperan penting dalam meningkatkan *psychological well-being* individu. Lundvall et al., (2022) menemukan bahwa *psychological well-being* meningkat ketika seseorang memiliki ruang relasional yang aman untuk merefleksikan diri dan berbagi pengalaman. Selain itu, penelitian Karayigit et al., (2025) menunjukkan bahwa individu yang sedang menjalin hubungan romantis memiliki tingkat *psychological well-being* yang lebih tinggi dibandingkan mereka yang lajang. Dengan demikian, kualitas interaksi sosial yang bermakna menjadi salah satu aspek penting dalam meningkatkan *psychological well-being* karena menyediakan dukungan emosional sekaligus validasi terhadap eksistensi diri individu.

d. *Hardiness* dan *Daily Spiritual Experience*

Hasil penelitian Shabrina & Hartini, (2021) menunjukkan bahwa terdapat hubungan positif dan signifikan antara *hardiness* dan *daily spiritual experience* dengan *psychological well-being* pada mahasiswa Universitas Airlangga. *Hardiness* berperan sebagai faktor kepribadian yang membantu mahasiswa mengubah stres menjadi tantangan positif serta meningkatkan kemampuan coping positif terhadap tekanan hidup. Sementara *daily spiritual experience* berperan sebagai faktor psikososial yang memperkuat makna hidup dan ketenangan batin melalui hubungan dengan Tuhan. Kedua faktor tersebut mendukung individu untuk memiliki keseimbangan emosi, kemampuan adaptasi, dan fungsi psikologis

yang sehat sehingga berkontribusi besar terhadap pembentukan *psychological well-being* yang optimal.

e. Harga Diri

Farmasita & Wilantika, (2023) dalam penelitiannya menegaskan bahwa harga diri memiliki pengaruh yang kuat dan signifikan terhadap *psychological well-being*. Individu dengan tingkat harga diri yang tinggi cenderung memiliki pandangan positif terhadap diri sendiri, merasa berharga, serta mampu menerima kelebihan dan kekurangan yang dimilikinya. Hal ini berdampak pada peningkatan rasa puas terhadap kehidupan, kemampuan mengelola emosi, dan ketahanan menghadapi tekanan hidup. Dengan demikian, harga diri berperan penting sebagai faktor internal yang mendukung pembentukan *psychological well-being* individu, karena mampu memperkuat keyakinan diri, menumbuhkan optimism, dan menjaga keseimbangan emosional dalam menjalani berbagai tuntutan kehidupan.

Berdasarkan uraian di atas dapat disimpulkan bahwa tingkat *psychological well-being* individu dipengaruhi oleh faktor internal dan eksternal yang meliputi keberadaan makna hidup, spiritualitas dan religiusitas, kualitas hubungan interpersonal, *hardiness* dan *daily spiritual experience*, dan harga diri.

1. 4. Psychological Well-Being menurut Pandangan Islam

Dalam pandangan Islam, *psychological well-being* tidak hanya diartikan sebagai kondisi mental yang sehat, tetapi juga mencakup keseimbangan spiritual dan moral yang berpijak pada keimanan kepada Allah SWT. Islam memandang kesejahteraan sejati (*sa'ādah*) sebagai kebahagiaan yang menyeluruh, mencakup dimensi duniawi dan ukhrawi. *Well-being* ini tampak ketika individu memiliki ketenangan hati

(*tuma'ninah*), mampu mengelola emosi dan perilakunya, serta hidup sesuai dengan nilai-nilai keimanan. Hal ini ditegaskan dalam firman Allah SWT:

مَنْ عَمِلَ صَالِحًا مِّنْ ذَكَرٍ أَوْ أُنْثَىٰ وَهُوَ مُؤْمِنٌ فَلَنُحْيِيَنَّهٗ حَيٰوةً طَيِّبَةً وَلَنَجْزِيَنَّهُمْ أَجْرَهُمْ بِأَحْسَنِ مَا كَانُوا يَعْمَلُونَ ﴿٩﴾

“Barang siapa yang mengerjakan amal saleh, baik laki-laki maupun perempuan dalam keadaan beriman, maka sungguh akan Kami berikan kepadanya kehidupan yang baik (*hayātan tayyibah*).”
(*Q.S. An-Nahl [16]: 97*)

Ayat tersebut menunjukkan bahwa *psychological well-being* sejati dalam Islam bersumber dari keimanan dan amal saleh. Seseorang yang beriman akan merasa tenteram karena hatinya selalu terhubung dengan Allah, sebagaimana dijelaskan pula dalam firman-Nya:

الَّذِينَ آمَنُوا وَتَطْمَئِنُّ قُلُوبُهُمْ بِذِكْرِ اللَّهِ أَلَا بِذِكْرِ اللَّهِ تَطْمَئِنُّ الْقُلُوبُ ﴿٢٨﴾

“(Yaitu) orang-orang yang beriman dan hati mereka menjadi tenteram dengan mengingat Allah. Ingatlah, hanya dengan mengingat Allah-lah hati menjadi tenteram.”
(*Q.S. Ar-Ra'd [13]: 28*)

Psychological well-being dalam Islam dianggap sebagai keadaan seimbang dan harmonis yang meliputi pengendalian emosi, kesadaran diri, dan pembangunan karakter moral yang sejalan dengan keimanan. Nilai-nilai Islam seperti *ṣabr* (kesabaran), *shukr* (rasa syukur), dan pengendalian amarah memberikan kontribusi penting dalam meningkatkan kecerdasan emosional dan kesehatan mental secara keseluruhan. Praktik-praktik seperti *Islamic mindfulness* dan reinterpretasi kognitif berbasis spiritual terbukti efektif untuk menjaga keseimbangan emosi dan meningkatkan motivasi serta kualitas hidup (Praditya et al., 2025).

Penelitian Fatchiatuzahro (2022) menjelaskan bahwa nilai-nilai *psychological well-being* tercermin dalam Q.S. At-Tīn, yang memuat tiga aspek utama yaitu penerimaan diri (*self-acceptance*), penguasaan lingkungan (*environmental mastery*), dan tujuan hidup (*purpose in life*).

Surah ini menegaskan bahwa Allah menciptakan manusia dalam bentuk yang sebaik-baiknya (*ahsani taqwīm*), memberikan potensi akal, perasaan, dan fitrah keimanan untuk mencapai kesempurnaan hidup. Individu yang mampu menerima dirinya sebagaimana adanya, mensyukuri karunia Allah, dan berusaha memperbaiki kekurangan adalah pribadi yang mencapai kesejahteraan psikologis sejati (Fachiatuzahro, 2022).

Hadis Nabi Muhammad SAW juga menegaskan pentingnya keseimbangan batin dan ketenangan hati sebagai tanda *psychological well-being*. Rasulullah bersabda:

“Sungguh mengagumkan urusan seorang mukmin. Sesungguhnya seluruh urusannya adalah kebaikan baginya. Jika ia mendapat kesenangan, ia bersyukur, dan itu baik baginya. Jika ia ditimpa kesusahan, ia bersabar, dan itu juga baik baginya.” (*H.R. Muslim, No. 2999*)

Hadis ini menunjukkan bahwa *psychological well-being* dalam Islam tidak bergantung pada kondisi eksternal, tetapi pada sikap batin yang penuh syukur dan sabar dalam menghadapi ujian kehidupan. Individu yang memiliki kesadaran tauhid yang kuat akan mampu memaknai setiap peristiwa sebagai bagian dari rencana Allah yang penuh hikmah.

Dengan demikian, *psychological well-being* menurut perspektif Islam merupakan keseimbangan antara hubungan dengan Allah (*ḥabl min Allāh*), hubungan dengan sesama manusia (*ḥabl min an-nās*), dan penerimaan terhadap diri sendiri. *Psychological well-being* ini tidak hanya terwujud dalam ketenangan batin dan kepuasan hidup di dunia, tetapi juga menjadi jalan menuju kebahagiaan abadi di akhirat, sebagaimana firman Allah SWT:

“Hai jiwa yang tenang, kembalilah kepada Tuhanmu dengan hati yang ridha dan diridhai. Maka masuklah ke dalam golongan hamba-hamba-Ku, dan masuklah ke dalam surga-Ku.” (*Q.S. Al-Fajr [89]: 27–30*)

Maka, *psychological well-being* dalam Islam pada hakikatnya adalah kondisi ketika seseorang hidup selaras dengan nilai-nilai ketauhidan,

menjalani kehidupan dengan penuh makna, serta menjadikan ridha Allah sebagai tujuan utama. Inilah puncak dari *psychological well-being* yang disebut *sa'ādah*, kebahagiaan sejati yang bersumber dari hati yang beriman dan berserah diri kepada Allah SWT (Syaputra, 2020).

Secara singkat, *psychological well-being* dalam pandangan Islam merupakan kondisi keseimbangan antara aspek spiritual, moral, dan emosional yang berlandaskan keimanan kepada Allah SWT. Kesejahteraan sejati (*sa'ādah*) tidak hanya mencakup kebahagiaan duniawi, tetapi juga kedamaian batin dan kebahagiaan ukhrawi yang muncul dari keimanan, amal saleh, kesabaran, dan rasa syukur. Individu yang beriman akan memperoleh ketenangan hati (*tuma'nīnah*), mampu mengelola emosi, serta hidup sesuai nilai tauhid. Dengan menjaga hubungan yang harmonis dengan Allah, sesama manusia, dan dirinya sendiri, seseorang dapat mencapai kesejahteraan psikologis yang utuh, yaitu kebahagiaan sejati yang menuntun pada ridha Allah SWT dan kehidupan yang baik di dunia maupun akhirat.

B. Resiliensi

1. Definisi Resiliensi

Resiliensi merupakan salah satu konsep psikologis yang penting dalam memahami bagaimana individu mampu bertahan dan beradaptasi di tengah tekanan kehidupan. Menurut Reivich dan Shatté (2002), resiliensi adalah kemampuan seseorang untuk mengatasi, beradaptasi, serta bangkit kembali (*bounce back*) setelah menghadapi tekanan, kegagalan, atau pengalaman traumatis. Individu yang memiliki resiliensi tinggi tidak hanya mampu bertahan, tetapi juga belajar dari pengalaman buruk untuk menjadi lebih kuat secara emosional. Connor & Davidson, (2003) memperluas pemahaman ini dengan mendefinisikan resiliensi sebagai ukuran kekuatan pribadi seseorang dalam menghadapi stres dan kesulitan hidup. Mereka mengembangkan *Connor-Davidson Resilience Scale* (CD-

RISC) untuk mengukur tingkat kemampuan seseorang dalam beradaptasi dengan perubahan dan tekanan.

Selanjutnya, Luthar et al., (2000) menekankan bahwa resiliensi bukan sekadar sifat bawaan, melainkan suatu proses dinamis yang menggambarkan penyesuaian positif dalam konteks kesulitan yang signifikan. Dalam pandangan ini, resiliensi terbentuk melalui interaksi antara faktor individu, lingkungan sosial, dan pengalaman hidup yang menantang. Sejalan dengan hal itu, Masten, (2014) memperkenalkan konsep “*ordinary magic*”, yaitu gagasan bahwa resiliensi bukan sesuatu yang luar biasa, melainkan kemampuan alami manusia untuk menyesuaikan diri dengan baik di tengah kesulitan berkat dukungan sosial, hubungan keluarga, dan pengalaman hidup sehari-hari yang positif.

Dari perspektif yang lebih luas, Southwick et al., (2014) menjelaskan resiliensi sebagai hasil dari interaksi kompleks antara faktor biologis, psikologis, sosial, dan spiritual yang memungkinkan seseorang mempertahankan fungsi adaptif meskipun berada dalam tekanan ekstrem. Sementara itu, Rutter, (2012) menegaskan bahwa resiliensi memiliki fungsi protektif terhadap dampak negatif dari stres dan pengalaman hidup yang sulit. Dengan demikian, individu yang resilien bukan berarti tidak mengalami stres, tetapi memiliki kemampuan untuk menahan dampak destruktifnya melalui mekanisme psikologis yang sehat.

Berdasarkan berbagai pandangan tersebut dan merujuk pada konsep resiliensi yang dikemukakan Connor dan Davidson (2003), dapat disimpulkan bahwa resiliensi adalah kemampuan individu untuk beradaptasi secara positif terhadap tekanan dan tantangan hidup, dengan tetap mempertahankan kesejahteraan psikologisnya melalui interaksi antara faktor internal dan eksternal.

2. Aspek Resiliensi

Connor dan Davidson (2003) menjelaskan bahwa terdapat lima aspek yang membentuk resiliensi pada individu, yaitu;

a. Kemampuan pribadi, standar tinggi, dan ketekunan

Individu yang resilien memandang kesulitan, hambatan, atau ancaman sebagai tantangan yang perlu dihadapi dan diselesaikan. Mereka memiliki keyakinan kuat bahwa dirinya mampu mengatasi setiap permasalahan yang muncul, serta berusaha meningkatkan standar pencapaian pribadi. Sikap ini membantu mereka untuk fokus pada pengembangan diri melalui setiap tantangan yang dihadapi. Dorongan untuk terus berkembang dan keuletan yang dimiliki membuat individu resilien mampu menjaga kestabilan diri di tengah kesulitan maupun saat bangkit dari keterpurukan.

b. Kepercayaan terhadap insting, toleransi terhadap emosi negatif, dan efek penguatan stres.

Individu yang resilien berusaha tetap tegar dan mampu menerima kondisi negatif yang dialaminya sebagai bagian dari kenyataan hidup. Mereka tidak hanya menerima keadaan, tetapi juga berupaya mencari dukungan dari orang lain yang dapat membantu memperbaiki situasi. Dukungan tersebut bisa berupa dukungan emosional, penghargaan, atau informasi yang berfungsi mempercepat proses pemulihan dari keterpurukan. Kehadiran orang lain menjadi sumber kekuatan tambahan yang penting dalam membantu mereka melewati masa sulit.

c. Penerimaan positif terhadap perubahan dan hubungan yang aman

Individu resilien mampu menerima perubahan atau kesulitan dengan pemikiran positif dan meyakini bahwa selalu ada pelajaran atau hikmah di balik setiap situasi sulit. Pandangan ini membantu mereka melihat keadaan secara seimbang serta percaya bahwa mereka mampu mengarahkan diri untuk mencapai tujuan pribadi maupun kelompok. Keyakinan tersebut memperkuat rasa percaya

diri dan hubungan yang positif dengan orang lain, menciptakan perasaan aman dalam menghadapi tantangan hidup. Rasa aman ini memungkinkan mereka memanfaatkan potensi diri secara maksimal.

d. Kemampuan mengontrol diri

Individu resilien mampu mengendalikan emosi mereka baik dalam kondisi sulit maupun dalam keadaan yang stabil. Mereka tetap berusaha menjaga keseimbangan emosi negatif agar tidak mendominasi diri, serta bersikap realistis terhadap kemampuan mereka dalam mengontrol diri. Kesadaran bahwa kendali diri memiliki batas membantu mereka untuk tetap adaptif dalam menghadapi tekanan emosional.

e. Kesadaran spiritual

Individu yang resilien memiliki keyakinan bahwa kekuatan yang mereka miliki bersumber dari spiritualitas atau keimanan dalam diri mereka. Melalui keyakinan ini, mereka mampu mempertahankan sikap optimis, menyesuaikan diri dengan keadaan, dan menghadapi kesulitan dengan pandangan yang lebih positif.

Berdasarkan uraian kelima aspek tersebut, dapat disimpulkan bahwa resiliensi menurut Connor dan Davidson (2003) merupakan kemampuan kompleks yang melibatkan kekuatan pribadi, hubungan sosial, pengendalian diri, serta keyakinan spiritual. Individu yang resilien tidak hanya mampu bertahan menghadapi tekanan, tetapi juga berkembang melalui pengalaman sulit dengan sikap optimis dan pemaknaan positif. Kombinasi antara kompetensi diri, dukungan sosial yang sehat, kemampuan mengelola emosi, serta landasan spiritual yang

kuat memungkinkan seseorang untuk menyesuaikan diri secara adaptif dan membangun kesejahteraan psikologis yang berkelanjutan.

2. 3. Faktor yang Memengaruhi Resiliensi

a. Usia dan Gender

Penelitian menunjukkan bahwa usia berhubungan positif dengan tingkat resiliensi. Individu yang lebih tua memiliki tingkat resiliensi lebih tinggi. J. Sambu & Mhongo, (2019) menemukan bahwa responden berusia 56–77 tahun memiliki resiliensi tertinggi, sedangkan kelompok usia muda menunjukkan tingkat resiliensi lebih rendah. Selain itu, laki-laki cenderung lebih resilien dibandingkan perempuan karena mereka mengandalkan faktor protektif internal, sedangkan perempuan lebih bergantung pada dukungan sosial.

Namun, beberapa penelitian lain justru menunjukkan hasil berbeda. Harris (2016) menemukan bahwa perempuan lebih resilien dalam menghadapi stres sehari-hari, dan temuan Ludin (2018) pada korban banjir di Malaysia juga menunjukkan bahwa perempuan memiliki tingkat resiliensi yang lebih tinggi. Secara umum, usia dan gender terbukti berpengaruh terhadap resiliensi. Individu yang lebih dewasa cenderung memiliki regulasi emosi dan strategi koping yang lebih baik, sementara perbedaan gender dalam resiliensi bergantung pada konteks sosial, budaya, dan jenis tekanan yang dihadapi.

b. Status Sosial Ekonomi

Sejumlah penelitian empiris mendukung hubungan antara SSE dan resiliensi. Komunitas dengan tingkat kekompakan sosial tinggi memiliki tingkat resiliensi komunitas yang lebih baik, meskipun hal tersebut tidak selalu berlaku pada tingkat nasional. Wulandari. (2021) juga melaporkan bahwa remaja dengan latar

belakang ekonomi rendah, catatan kriminal, dan prestasi akademik yang buruk memiliki resiliensi yang lebih rendah. Selain itu, faktor keluarga seperti kondisi ekonomi, riwayat penyalahgunaan zat, dan konflik antarorangtua menunjukkan korelasi negatif dengan resiliensi remaja. Temuan-temuan ini memperkuat pandangan bahwa status sosial ekonomi dan kondisi keluarga berperan besar dalam membentuk ketahanan psikologis individu, terutama pada masa perkembangan remaja.

c. Karakteristik Kepribadian

Hasil meta-analisis yang dilakukan oleh Nuriyah dan Ambarini (2019) pada *family caregiver* penderita skizofrenia menunjukkan bahwa individu dengan kepribadian yang stabil secara emosional, terbuka, ramah, dan bertanggung jawab cenderung memiliki tingkat resiliensi yang lebih tinggi dibandingkan mereka yang cenderung neurotik atau mudah cemas.

d. Religiusitas

Sejumlah penelitian menunjukkan bahwa religiusitas berhubungan positif dengan resiliensi. Penelitian Makshin dkk. (2019) menunjukkan bahwa refleksi diri berbasis nilai amar ma'ruf nahi munkar dapat meningkatkan religiusitas dan ketahanan diri pada remaja. Penelitian lain turut memperkuat temuan tersebut. Jangi & Sardari (2019) juga menunjukkan bahwa religiusitas meningkatkan resiliensi pada perempuan korban kekerasan dan pasien kanker. Secara keseluruhan, religiusitas bukan sekadar aspek spiritual, tetapi juga landasan penting bagi ketangguhan psikologis individu.

e. Kecerdasan Emosi

Berbagai penelitian menunjukkan hubungan kuat antara kecerdasan emosional dan resiliensi. Promsri (2019) meneliti mahasiswa internasional dan menemukan bahwa kecerdasan emosional memiliki hubungan positif yang signifikan terhadap resiliensi, dengan aspek *self-awareness* dan *relationship management* sebagai faktor yang paling berpengaruh. Temuan-temuan tersebut menunjukkan bahwa kemampuan untuk mengenali dan mengatur emosi tidak hanya meningkatkan kesejahteraan psikologis, tetapi juga memperkuat daya tahan seseorang dalam menghadapi tantangan kehidupan.

f. Optimisme

Optimisme berperan penting dalam membentuk resiliensi, karena membantu individu mempertahankan harapan dan motivasi ketika menghadapi tekanan atau kesulitan. Orang yang optimis cenderung lebih cepat bangkit, menyesuaikan diri, dan mencari solusi positif dalam situasi penuh tantangan. Penelitian oleh Gomez-Molinero dkk. (2018) menunjukkan adanya hubungan positif yang signifikan antara optimisme dan resiliensi pada mahasiswa. Hasil serupa ditemukan oleh Agarwal dan Malhotra (2019), yang menegaskan bahwa optimisme tidak hanya meningkatkan resiliensi, tetapi juga berkontribusi terhadap kesejahteraan psikologis secara keseluruhan.

Secara keseluruhan, individu yang memiliki pandangan optimis cenderung lebih mampu menjaga keseimbangan emosional, berpikir positif, serta menghadapi kesulitan dengan keyakinan dan semangat bahwa setiap tantangan dapat diatasi dan menghasilkan sesuatu yang baik.

g. Gaya Pola Asuh

Resiliensi individu terbentuk melalui interaksi faktor internal dan eksternal, salah satunya pola asuh orang tua. Menurut Baumrind dalam Santrock, (2007), pola asuh merupakan cara orang tua mendidik anak melalui penerapan aturan dan kasih sayang untuk memenuhi kebutuhan fisik dan psikologis anak. Pola asuh yang diterapkan berpengaruh terhadap tingkat ketangguhan anak.

h. Dukungan Sosial

Menurut Sarafino (2006), dukungan sosial mencakup keberadaan, kepedulian, serta kesediaan orang lain yang dapat dipercaya untuk memberikan penghargaan dan kasih sayang kepada individu. Dukungan sosial berperan sebagai faktor eksternal yang mampu membantu individu menjadi lebih tangguh dalam menghadapi situasi sulit dan menyesuaikan diri dengan perubahan. Selain itu, Salim, et al (2019) mengungkapkan bahwa penguatan dukungan sosial dapat meningkatkan resiliensi pada caregiver pasien kanker.

Berdasarkan uraian di atas dapat disimpulkan bahwa tingkat resiliensi individu dipengaruhi oleh faktor internal dan eksternal yang meliputi usia dan gender, status sosial ekonomi, karakteristik kepribadian, religiusitas, kecerdasan emosi, optimism, gaya pola asuh, serta dukungan sosial.

3. 4. Resiliensi menurut Pandangan Islam

Dalam perspektif Islam, resiliensi dipahami sebagai kemampuan individu untuk tetap teguh, sabar, dan optimis dalam menghadapi berbagai ujian kehidupan, dengan bersandar sepenuhnya pada keimanan kepada Allah SWT. Konsep ini tidak hanya mencakup kemampuan psikologis untuk bangkit dari kesulitan, tetapi juga ketangguhan spiritual yang berakar dari

tauhid dan kesadaran akan kehendak ilahi. Islam menempatkan ujian hidup sebagai bagian dari proses penyempurnaan iman dan pembentukan kedewasaan spiritual. Hal ini ditegaskan dalam firman Allah SWT dalam *Q.S. Al-‘Ankabut* [29]: 2–3 yang berbunyi:

أَحْسِبِ النَّاسَ أَنْ يُتْرَكُوا أَنْ يَقُولُوا آمَنَّا وَهُمْ لَا يُفْتَنُونَ ۚ

وَلَقَدْ فَتَنَّا الَّذِينَ مِنْ قَبْلِهِمْ فَلَيَعْلَمَنَّ اللَّهُ الَّذِينَ صَدَقُوا وَلَيَعْلَمَنَّ الْكَاذِبِينَ ۝

“Apakah manusia mengira bahwa mereka akan dibiarkan (hanya dengan) berkata, ‘Kami telah beriman,’ sedangkan mereka tidak diuji? Sungguh, Kami telah menguji orang-orang sebelum mereka agar Allah mengetahui siapa yang benar-benar beriman dan siapa yang dusta.” Ayat ini menunjukkan bahwa ketahanan dalam menghadapi cobaan merupakan bukti keimanan sejati dan bagian dari fitrah manusia untuk berkembang melalui ujian hidup (Hidayat, 2025).

Menurut Hidayat (2025), resiliensi spiritual dalam Al-Qur’an dibangun melalui nilai-nilai seperti sabar, tawakal, dzikir, dan istiqāmah, yang menjadi inti dari kekuatan batin seorang mukmin (Hidayat, 2025). Nilai-nilai tersebut menggambarkan *spiritual endurance*, yaitu keteguhan hati dan kemampuan untuk mempertahankan makna hidup di tengah tekanan. Al-Qur’an menegaskan bahwa ketenangan hati dan stabilitas emosi bersumber dari hubungan yang kuat dengan Allah SWT, sebagaimana dijelaskan dalam *Q.S. Ar-Ra’d* [13]: 28: *“(Yaitu) orang-orang yang beriman dan hati mereka menjadi tenteram dengan mengingat Allah. Ingatlah, hanya dengan mengingat Allah-lah hati menjadi tenteram.”* Dzikir dalam konteks ini bukan sekadar aktivitas ritual, melainkan sarana penguatan spiritual dan pengendalian diri dalam menghadapi kesulitan. Resiliensi yang lahir dari kesadaran dzikir ini mampu menjaga keseimbangan batin dan memberikan ketenangan psikologis bagi individu yang beriman.

Dalam konteks psikologi tasawuf, resiliensi dipandang sebagai hasil dari proses penyucian diri (*tazkiyatun nafs*) dan penguatan hubungan spiritual

dengan Allah SWT melalui praktik ibadah seperti dzikir, shalat, dan mujahadah. Adrian (2024) menegaskan bahwa keimanan yang mendalam (*iman al-qawiy*) merupakan fondasi utama dari resiliensi Muslim (Adrian et al., 2024). Praktik-praktik spiritual tersebut membantu individu memperkuat hubungan dengan Sang Pencipta, menumbuhkan ketenangan mental, serta membentuk kemampuan untuk menerima takdir dengan penuh kesabaran dan keikhlasan. Dalam ajaran tasawuf, *tawakal* menjadi manifestasi dari keimanan yang kuat dan keteguhan hati dalam menghadapi kesulitan. Hal ini selaras dengan firman Allah SWT dalam *Q.S. At-Talaq* [65]: 3 yang menyatakan:

وَيَرْزُقْهُ مِنْ حَيْثُ لَا يَحْتَسِبُ وَمَنْ يَتَوَكَّلْ عَلَى اللَّهِ فَهُوَ حَسْبُهُ إِنَّ اللَّهَ بَالِغُ أَمْرِهِ قَدْ جَعَلَ اللَّهُ لِكُلِّ شَيْءٍ قَدْرًا ﴿٣﴾

“Dan barang siapa bertawakal kepada Allah, niscaya Allah akan mencukupkan (keperluannya).” Ayat ini menegaskan bahwa penyerahan diri secara total kepada kehendak Allah merupakan sumber utama kekuatan batin yang melahirkan ketahanan psikologis dan spiritual.

Selain itu, resiliensi dalam Islam juga memiliki dimensi sosial. Tasawuf menekankan pentingnya dukungan komunitas spiritual sebagai faktor penguat dalam menghadapi tantangan hidup. Dukungan sosial dari lingkungan religius membantu individu merasa diterima dan memperoleh kekuatan emosional untuk bertahan. Rasulullah SAW menegaskan pentingnya kekuatan dalam menghadapi kesulitan, sebagaimana sabdanya: *“Orang mukmin yang kuat lebih baik dan lebih dicintai Allah daripada orang mukmin yang lemah, dan pada keduanya ada kebaikan.”* (H.R. Muslim, No. 2664). Hadis ini mengisyaratkan bahwa kekuatan yang dimaksud mencakup aspek spiritual, moral, dan mental yang memungkinkan seorang mukmin untuk tetap tegar dalam menghadapi cobaan hidup.

Dengan demikian, resiliensi menurut pandangan Islam merupakan ketahanan spiritual, emosional, dan sosial yang terbentuk melalui keimanan

yang kuat, kesabaran, tawakal, serta praktik ibadah yang konsisten. Resiliensi sejati dalam Islam tidak hanya berorientasi pada kemampuan bertahan dari penderitaan, tetapi juga pada kemampuan untuk tumbuh secara spiritual dan moral. Seorang Muslim yang memiliki resiliensi tinggi akan memaknai setiap ujian sebagai bentuk kasih sayang Allah dan kesempatan untuk meningkatkan kualitas iman, menuju pribadi yang *muttaqin* dan berjiwa *muthmainnah*, jiwa yang tenang karena sepenuhnya berserah diri kepada Allah SWT (Adrian, 2024; Hidayat, 2025).

C. Dukungan Sosial

1. Definisi Dukungan Sosial

Dukungan sosial merupakan salah satu faktor penting yang berperan dalam menjaga keseimbangan psikologis individu saat menghadapi tantangan hidup. Dukungan sosial dapat dipahami sebagai bentuk perhatian dan respon positif dari orang lain yang membuat individu merasa dicintai, dihargai, diperhatikan, serta menjadi bagian dari hubungan sosial yang saling mendukung. Dukungan ini berfungsi sebagai faktor eksternal yang membantu seseorang menghadapi tekanan atau konflik dalam kehidupan. Menurut sarafino (1990), dukungan sosial mencakup keberadaan orang-orang yang menunjukkan kapedulian, penghargaan, dan kasih sayang.

Menurut James S. House dalam bukunya *Work Stress and Social Support* (1981), dukungan sosial adalah “transaksi interpersonal yang melibatkan pemberian bantuan emosional, informasi, atau materi kepada individu yang membutuhkan.” House mengklasifikasikan dukungan sosial menjadi empat bentuk utama: dukungan emosional, instrumental, informasional, dan penilaian (*appraisal support*). Teori House banyak dijadikan dasar untuk memahami peran dukungan sosial dalam menurunkan stres kerja maupun stres kehidupan.

Hause (1981) berpendapat bahwa dukungan sosial adalah hubungan interpersonal yang melibatkan dua orang atau lebih untuk memenuhi kebutuhan dasar individu dalam mendapatkan rasa aman, hubungan sosial, persetujuan, dan kasih sayang. (Wulandari, 2021) menggambarkan dukungan sosial sebagai bantuan menciptakan perasaan ketenangan dan kemampuan individu mengatasi stres. Sarason (1985) merumuskan dukungan sosial berdasarkan kualitas dan kuantitas, menekankan jumlah dan kepuasan terhadap sumber dukungan.

Shelley E. Taylor dalam *Health Psychology* (2012) menjelaskan bahwa dukungan sosial adalah sumber utama dalam proses coping terhadap stres, yang bekerja melalui dua jalur: langsung meningkatkan kesejahteraan emosional (*direct effect model*) dan sebagai pelindung saat stres meningkat (*buffering model*). Dukungan sosial membantu individu mempertahankan regulasi emosi dan memperkuat sistem imun psikologis. Peggy Thoits dalam artikelnya *Stress, Coping, and Social Support Processes* menjelaskan bahwa dukungan sosial mencakup tindakan nyata maupun simbolik yang menunjukkan seseorang diperhatikan dan bernilai. Menurutnya, dukungan sosial bekerja melalui dua mekanisme utama: emosional (comforting) dan instrumental (problem-solving). Sarafino (2011) dalam bukunya *Health Psychology: Biopsychosocial Interactions* juga menekankan bahwa dukungan sosial adalah kehadiran orang-orang yang memberikan perhatian, penghargaan, dan kasih sayang, serta berperan penting dalam meningkatkan daya tahan individu terhadap stres dan gangguan psikologis.

Secara keseluruhan, dukungan sosial yang mengacu pada teori dukungan sosial Sarafino (2011), dapat dipahami sebagai bentuk bantuan yang diberikan oleh orang-orang sekitar, baik secara emosional, informasi, maupun Tindakan nyata, yang membuat individu merasa dihargai, dicintai, dan tidak sendirian dalam menghadapi kesulitan hidup. Dukungan ini mencakup hubungan interpersonal yang hangat dan saling peduli, mampu

memberikan rasa aman, meningkatkan kepercayaan diri, serta membantu individu menenangkan diri saat berada dalam tekanan. Dengan kata lain, dukungan sosial menjadi sumber kekuatan eksternal individu untuk tetap seimbang secara emosional dalam menghadapi tantangan hidup dengan lebih efektif.

2. Aspek Dukungan Sosial

Menurut sarafino & Smith (1990), dukungan sosial terdiri atas 4 aspek yaitu:

a) Dukungan Emosional

Dukungan emosional merupakan bentuk bantuan yang mencakup ekspresi empati, kepedulian, dan kasih sayang terhadap individu, sehingga penerimanya merasa dihargai, dicintai, serta diperhatikan. Bentuk dukungan ini dapat diwujudkan melalui perilaku memberikan perhatian, mendengarkan keluhan, menunjukkan afeksi secara tulus, serta menunjukkan penghargaan positif. Bentuk dukungan semacam ini membantu individu memperoleh ketenangan psikologis dan rasa memiliki dalam hubungan sosialnya. Dalam konteks orang tua dengan anak disabilitas, dukungan emosional dari komunitas juga memberikan rasa diterima, empati, dan validasi sosial yang mampu menurunkan stres pengasuhan serta meningkatkan kepercayaan diri orang tua dalam menjalani peran pengasuhan (Ridwanda & Rahayu, 2025).

b) Dukungan Instrumental

Dukungan ini berfokus pada tindakan langsung yang membantu individu menghadapi beban atau tugas yang tidak dapat diselesaikannya sendiri. Dukungan nyata merupakan dukungan yang diberikan untuk memenuhi kebutuhan

praktis individu, seperti memberikan bantuan finansial atau membantu menyelesaikan pekerjaan tertentu.

c) Dukungan Informasi

Dukungan informasi mencakup pemberian saran, arahan, maupun umpan balik yang membantu individu memahami dan mengatasi permasalahan yang dihadapinya. Bentuk dukungan ini dapat berupa penyampaian informasi yang relevan, rekomendasi Tindakan, atau panduan dalam pengambilan keputusan yang tepat. Dukungan ini berfungsi sebagai sumber pengetahuan dan pandangan baru yang dapat memperluas cara individu menilai situasi, sehingga memungkinkannya memilih strategi pemecahan masalah yang lebih efektif dan adaptif.

d) Dukungan Penghargaan

Menyatakan bahwa dukungan penghargaan dapat diberikan melalui. Penghargaan atau penilaian yang positif kepada Individu, dorongan maju dan semangat atau persetujuan mengenai idea atau pendapat individu serta melakukan perbandingan secara positif terhadap orang lain.

e) Dukungan Jejaring Sosial

Jenis dukungan ini diberikan dengan cara membuat kondisi agar seseorang menjadi bagian dari suatu kelompok yang memiliki persamaan minat dan aktivitas sosial

Berdasarkan uraian di atas, dapat disimpulkan bahwa dukungan sosial menurut Sarafino (2011) dapat dicapai apabila individu mampu menjaga keseimbangan antara aspek dukungan emosional, dukungan

instrumental, dukungan penghargaan, dukungan informasi dan dukungan jejaring sosial.

3. **Faktor yang Memengaruhi Dukungan Sosial**

Berikut adalah faktor-faktor yang memengaruhi dukungan sosial:

a. Kualitas Hubungan Sosial

Kualitas hubungan sosial menjadi faktor utama dalam pembentukan dukungan sosial yang efektif. Penelitian Salsabila et al., (2022) menunjukkan bahwa dukungan sosial tidak ditentukan oleh banyaknya relasi, melainkan oleh kedekatan emosional, kepercayaan, dan komunikasi yang hangat antara individu dengan keluarga, teman, maupun orang spesial. Hubungan yang berkualitas menciptakan rasa aman dan diterima, yang pada akhirnya meningkatkan kesejahteraan psikologis serta melindungi individu dari dampak stres.

b. Persepsi Dukungan Sosial

Hasil penelitian yang dilakukan Salsabila et al., (2022) menunjukkan bahwa persepsi terhadap dukungan sosial sangat dipengaruhi oleh kualitas hubungan dengan keluarga, teman sebaya, dan orang spesial. Semakin positif interaksi dengan ketiga sumber tersebut, semakin tinggi pula dukungan sosial yang dirasakan. Ketiganya berperan secara sinergis membentuk *perceived social support* yang berfungsi sebagai pelindung terhadap tekanan psikologis.

c. Kemampuan Regulasi Emosi

Kemampuan regulasi emosi merupakan faktor penting yang memengaruhi efektivitas dukungan sosial dalam membantu individu menghadapi tekanan akademik. Menurut penelitian Sun, (2025), mahasiswa yang memiliki kemampuan regulasi emosi yang baik mampu

memanfaatkan dukungan sosial secara lebih optimal karena mereka dapat mengelola respons emosional terhadap stres dengan cara yang adaptif. Melalui strategi *cognitive reappraisal*, individu dapat menilai ulang situasi sulit secara positif, sehingga dukungan sosial yang diterima tidak hanya memberikan rasa nyaman, tetapi juga memperkuat keyakinan diri dalam menghadapi tantangan. Sebaliknya, individu dengan kemampuan regulasi emosi yang rendah mungkin tidak dapat merasakan manfaat dukungan sosial secara maksimal, karena emosi negatif yang tidak terkendali dapat menghambat penerimaan dan pemanfaatan bantuan dari lingkungan sosial. Dengan demikian, regulasi emosi berperan sebagai faktor yang memperkuat pengaruh dukungan sosial, di mana kemampuan mengatur emosi memungkinkan seseorang untuk lebih terbuka terhadap bantuan, mengurangi dampak stres, dan meningkatkan kemampuan adaptasi terhadap kesulitan akademik.

d. Karakteristik stressor

Karakteristik stressor seperti durasi dan intensitas tekanan merupakan faktor penting yang memengaruhi efektivitas dukungan sosial. Berdasarkan penelitian Hadinata & Sahrani, (2021) stressor yang berlangsung lama dan berintensitas tinggi seperti pandemi covid-19, dapat menurunkan kualitas serta persepsi individu terhadap dukungan sosial karena individu maupun sumber dukungannya mengalami kelelahan emosional. Dalam kondisi demikian, dukungan dari keluarga dan teman cenderung tetap berfungsi karena interaksi yang stabil, sedangkan dukungan dari pasangan lebih mudah terganggu akibat tekanan berkepanjangan. Dengan demikian, semakin

lama dan berat stressor yang dihadapi, semakin besar kemungkinan efektivitas dukungan sosial menurun.

Berdasarkan uraian di atas dapat disimpulkan bahwa tingkat dukungan sosial individu dipengaruhi oleh faktor internal dan eksternal yang meliputi kualitas hubungan sosial, persepsi dukungan sosial, kemampuan regulasi emosi, dan karakteristik stressor.

4. Dukungan Sosial menurut Pandangan Islam

Dalam perspektif Islam, dukungan sosial merupakan bagian penting dari ajaran tentang hubungan antarmanusia (*ḥablun min an-nās*) yang menekankan nilai-nilai kasih sayang (*rahmah*), tolong-menolong (*ta'awun*), dan solidaritas sosial (*ukhuwah islamiyah*). Islam mengajarkan bahwa manusia diciptakan sebagai makhluk sosial yang saling membutuhkan satu sama lain, sebagaimana firman Allah SWT dalam QS. Al-Mā'idah ayat 2:

وَتَعَاوَنُوا عَلَى الْبِرِّ وَالتَّقْوَىٰ وَلَا تَعَاوَنُوا عَلَى الْإِثْمِ وَالْعُدْوَانِ ۚ وَاتَّقُوا اللَّهَ ۚ إِنَّ اللَّهَ شَدِيدُ الْعِقَابِ

“...dan tolong-menolonglah kamu dalam (mengerjakan) kebajikan dan takwa, dan jangan tolong-menolong dalam berbuat dosa dan pelanggaran...”. Ayat ini menegaskan pentingnya dukungan sosial sebagai bentuk kerja sama yang dilandasi oleh keimanan dan kepedulian terhadap sesama.

Dukungan sosial dalam Islam tidak hanya berwujud bantuan materiil, tetapi juga mencakup dukungan emosional, spiritual, dan moral yang dapat memperkuat ketahanan psikologis individu. Berdasarkan penelitian Anjani et al., (2025), dukungan sosial memberikan kenyamanan, rasa aman, dan perasaan dicintai yang berperan penting dalam menurunkan tekanan psikologis serta meningkatkan kemampuan adaptasi individu dalam menghadapi perubahan lingkungan. Dalam

konteks keislaman, bentuk dukungan sosial dapat diwujudkan melalui sikap empati, saling mendoakan, memberi nasihat yang baik, serta saling menasihati dalam kebaikan dan kesabaran sebagaimana diajarkan dalam QS. Al-‘Asr ayat 3.

Selain itu, dukungan sosial juga dipandang sebagai amal kebajikan yang mendatangkan pahala dan menjadi bagian dari ibadah sosial. Richa. (2020) dalam penelitiannya menyebutkan bahwa dalam Islam, dukungan sosial merupakan perwujudan dari nilai *ukhuwah Islamiyah*, di mana individu diharapkan mampu menjadi penolong bagi sesama dalam suka maupun duka. Dengan demikian, dukungan sosial menurut Islam bukan hanya sarana pemenuhan kebutuhan emosional, tetapi juga manifestasi dari ketakwaan kepada Allah SWT yang berdampak pada kesejahteraan psikologis dan ketenangan batin seseorang (*sakinah*).

Secara singkat, dukungan sosial dalam perspektif Islam merupakan bentuk nyata dari hubungan antarmanusia (*ḥablun min an-nās*) yang berlandaskan kasih sayang, tolong-menolong, dan persaudaraan. Dukungan ini mencakup aspek emosional, spiritual, dan moral yang membantu individu merasa aman, dicintai, serta mampu menghadapi tekanan hidup dengan lebih tenang. Selain sebagai kebutuhan sosial, dukungan terhadap sesama juga bernilai ibadah dan menjadi wujud ketakwaan kepada Allah SWT, karena melalui saling menolong dan memberi nasihat dalam kebaikan, manusia dapat mencapai kesejahteraan psikologis dan ketenangan batin (*sakinah*) yang diridhai-Nya.

D. Pengaruh Resiliensi dan Dukungan Sosial terhadap *Psychological Well-Being*

Resiliensi merupakan kemampuan seseorang untuk beradaptasi secara positif ketika menghadapi tekanan atau kesulitan hidup. Dalam konteks orang tua yang memiliki anak dengan kebutuhan khusus, resiliensi

menjadi landasan penting bagi *psychological well-being* mereka. Individu yang resilien cenderung mampu mengelola stres pengasuhan, menerima kondisi anak dengan lebih lapang, dan tetap mempertahankan pandangan hidup yang positif. Resiliensi berfungsi sebagai sumber kekuatan internal yang mendorong individu untuk terus bertumbuh dan berfungsi secara optimal di tengah tekanan emosional yang berat. Penelitian Purwanti & Kustanti, (2020) menunjukkan bahwa tingkat resiliensi yang tinggi berkaitan dengan peningkatan *psychological well-being*, karena membantu individu menafsirkan tantangan sebagai peluang untuk berkembang. Hasil serupa dikemukakan oleh Yani & Laili, (2025) , yang menemukan bahwa resiliensi berperan signifikan dalam membantu ibu dengan anak berkebutuhan khusus untuk mempertahankan keseimbangan emosi dan mengembangkan makna positif terhadap situasi yang dihadapi. Dengan demikian, resiliensi bukan hanya kemampuan bertahan, tetapi juga menjadi mekanisme adaptif yang memperkuat fungsi psikologis positif dan menjaga kesejahteraan batin orang tua.

Selain kekuatan internal, dukungan sosial merupakan faktor eksternal yang secara signifikan meningkatkan *psychological well-being* orang tua. Dukungan sosial dapat berupa perhatian, empati, bantuan praktis, maupun rasa penerimaan yang berasal dari pasangan, keluarga, teman, dan komunitas sekitar. Dukungan ini membantu individu mengatasi stres, menumbuhkan rasa berharga, serta meningkatkan kemampuan untuk beradaptasi terhadap berbagai tekanan pengasuhan. Penelitian Rahma & Yuniardi, (2025) menemukan bahwa dukungan sosial berperan sebagai mediator yang memperkuat hubungan antara resiliensi dan kesejahteraan psikologis. Dukungan sosial yang memadai membantu ibu dengan anak berkebutuhan khusus mengelola stres pengasuhan dengan lebih efektif, menjaga kestabilan emosional, serta meningkatkan rasa percaya diri. Penelitian lain oleh Sulaeman & Kustimah, (2024) juga menunjukkan bahwa *perceived social support* memiliki hubungan positif yang kuat dan signifikan dengan *psychological well-being* pada ibu bekerja di Indonesia.

Temuan tersebut mempertegas bahwa persepsi terhadap dukungan sosial, yakni keyakinan subjektif bahwa seseorang diterima, dihargai, dan memiliki jaringan sosial yang dapat diandalkan, berperan penting dalam meningkatkan kesejahteraan psikologis. Dukungan sosial yang kuat dapat mengurangi stres akibat peran ganda, baik sebagai pengasuh maupun pekerja, serta memberikan perasaan aman dan keberhargaan diri yang lebih besar.

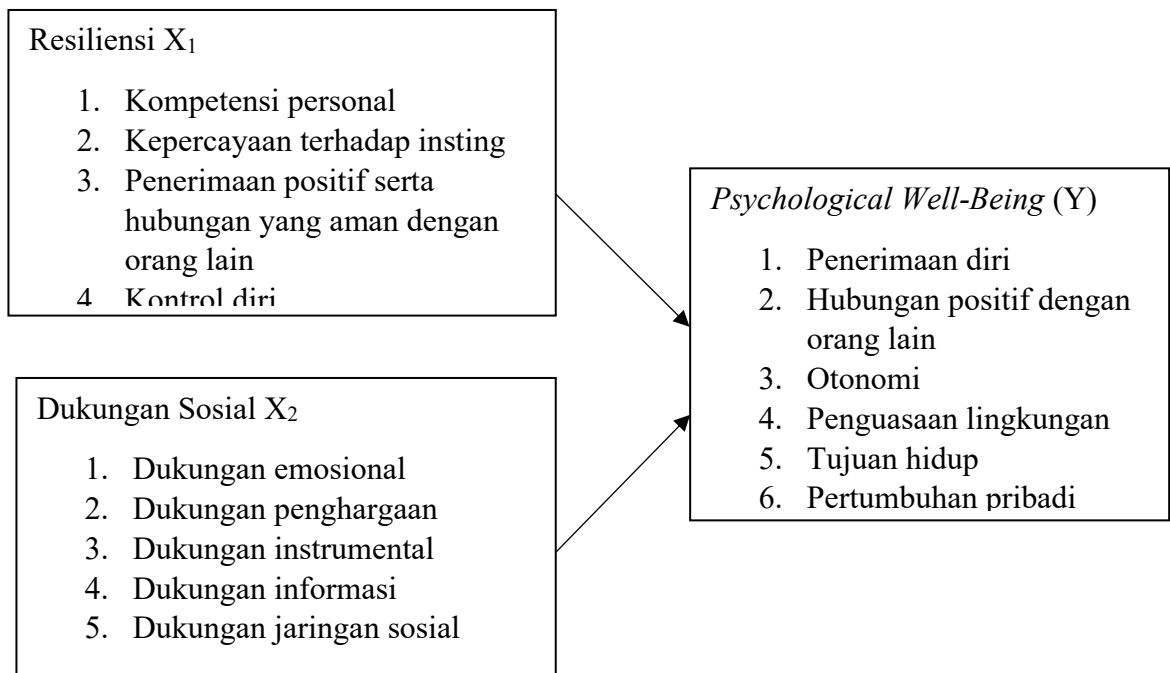
Resiliensi dan dukungan sosial saling melengkapi dalam memengaruhi *psychological well-being* orang tua. Resiliensi menyediakan kekuatan internal yang membantu individu menafsirkan dan mengatasi kesulitan, sedangkan dukungan sosial menyediakan sumber eksternal berupa bimbingan, bantuan emosional, dan validasi sosial yang memperkuat ketahanan individu. Orang tua yang memiliki resiliensi tinggi akan lebih mudah mencari dan memanfaatkan dukungan sosial, sementara dukungan sosial yang kuat dapat memperkuat kemampuan resiliensi dalam menghadapi tekanan pengasuhan. Keterpaduan antara keduanya memungkinkan individu untuk mengembangkan strategi coping yang lebih sehat, menumbuhkan rasa makna hidup, serta menjaga keseimbangan psikologis. Hal ini sejalan dengan temuan Sulaeman & Kustimah, (2024) yang menyatakan bahwa dimensi *reassurance of worth*, yakni pengakuan atas kompetensi dan nilai diri seseorang, memiliki korelasi paling kuat dengan *psychological well-being*. Artinya, ketika individu merasa dihargai oleh orang lain, mereka akan memiliki persepsi diri yang positif dan pengalaman emosi yang lebih sehat. Dengan demikian, kombinasi antara resiliensi yang kuat dan dukungan sosial yang bermakna menjadi kunci penting dalam menjaga dan meningkatkan kesejahteraan psikologis orang tua di tengah berbagai tantangan kehidupan.

Secara singkat, resiliensi dan dukungan sosial merupakan dua faktor utama yang saling melengkapi dalam meningkatkan *psychological well-being* orang tua, khususnya mereka yang memiliki anak berkebutuhan

khusus. Resiliensi berperan sebagai kekuatan internal yang membantu individu beradaptasi secara positif terhadap stres dan tantangan pengasuhan, sedangkan dukungan sosial menjadi sumber eksternal yang memberikan bantuan emosional, penghargaan, dan rasa diterima. Kombinasi keduanya memungkinkan individu menafsirkan kesulitan sebagai peluang untuk tumbuh, menjaga keseimbangan emosional, serta menumbuhkan makna positif dalam kehidupan. Dengan demikian, resiliensi yang tinggi dan dukungan sosial yang kuat menjadi kunci dalam membangun kesejahteraan psikologis yang stabil, adaptif, dan penuh makna bagi orang tua yang menghadapi tekanan kehidupan.

E. Kerangka Konseptual

Berdasarkan uraian di atas yang telah dijelaskan mengenai pengaruh resiliensi dan dukungan sosial terhadap *psychological well-being* orang tua dengan anak disabilitas, maka peneliti menampilkan kerangka berpikir sebagai berikut:



Gambar 1 kerangka konseptual

F. Hipotesis

- H_0 : Tidak terdapat pengaruh yang signifikan antara resiliensi dan dukungan sosial terhadap *psychological well-being* pada orang tua yang memiliki anak dengan disabilitas.
- H_a : Terdapat pengaruh yang signifikan antara resiliensi dan dukungan sosial terhadap *psychological well-being* pada orang tua yang memiliki anak dengan disabilitas.

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Desain Penelitian

Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan jenis penelitian kausal komparatif. Menurut Sugiyono (2013), penelitian kuantitatif digunakan untuk meneliti populasi atau sampel tertentu dengan teknik pengambilan sampel yang sesuai, pengumpulan data menggunakan instrumen penelitian, serta analisis data bersifat statistik dengan tujuan untuk menguji hipotesis yang telah ditetapkan. Jenis penelitian kausal komparatif bertujuan untuk menguji hipotesis dengan mengetahui hubungan sebab-akibat antara dua variabel atau lebih, yaitu bagaimana variabel bebas memengaruhi variabel terikat (Sugiyono, 2013).

B. Identifikasi Variabel

Penelitian ini terdiri atas tiga variable yang terbagi dalam 2 variabel bebas (X_1 dan X_2) serta 1 variabel terikat (Y).

1. Variabel bebas (Independen):

Variabel bebas atau variable independent merupakan variable yang berperan memengaruhi atau menyebabkan terjadinya perubahan pada variable lain (Sahir, 2022). Dalam penelitian ini, variable bebas terdiri dari resiliensi (X_1) dan dukungan sosial (X_2).

2. Variabel Terikat (Dependen):

Variable terikat atau variable dependen merupakan variable yang dipengaruhi oleh variable bebas, atau dengan kata lain menjadi hasil atau konsekuensi dari perubahan pada variable bebas (Sahir, 2022). Dalam penelitian ini *psychological well-being* menjadi variable terikatnya (Y).

C. Definisi Operasional

1. Resiliensi

Resiliensi dalam penelitian ini adalah kekuatan dalam diri individu untuk tetap berdiri, belajar, dan terus melangkah meskipun hidup sedang tidak mudah. Teori resiliensi didasarkan pada teori Connor dan Davidson (2003) yang mendefinisikan resiliensi sebagai kapasitas psikologis yang memungkinkan seseorang untuk bangkit kembali dari pengalaman negatif, mempertahankan fungsi emosional, serta menjalani hidup secara produktif. Resiliensi ini terdiri dari lima aspek utama, yaitu kompetensi personal, kepercayaan terhadap intuisi, penerimaan positif serta hubungan yang aman dengan orang lain, kontrol diri, serta pengaruh spiritualitas (Connor & Davidson, 2003).

2. Dukungan Sosial

Dukungan sosial dalam penelitian ini mengacu pada teori sarafino (2003) yang didefinisikan sebagai kenyamanan, perhatian, penghargaan, dan bantuan yang diterima individu dari orang lain atau kelompok sosialnya, yang berperan penting dalam membantu individu menghadapi stres serta meningkatkan kesejahteraan psikologis. Dukungan sosial menurut Sarafino mencakup aspek dukungan emosional, dukungan penghargaan, dukungan instrumental, dukungan informasi, serta dukungan jaringan sosial (Sarafino & Smith, 2011).

3. Psychological Well-Being

Psychological well-being pada penelitian ini didasarkan pada teori Ryff (1989) yang mengatakan bahwa *Psychological well-being* merupakan kondisi dimana individu dapat berfungsi secara optimal dalam kehidupannya, yang ditandai melalui aspek penerimaan diri, hubungan positif dengan orang lain, otonomi, penguasaan lingkungan, tujuan hidup, dan pertumbuhan pribadi (D.Ryff, 1989).

D. Populasi dan Sampel

A. Populasi Penelitian

Menurut Sahir (2022), populasi merupakan seluruh subjek atau individu yang memiliki karakteristik tertentu yang hendak diteliti. Populasi dapat berupa orang, Lembaga, atau objek yang menjadi sumber penelitian. Dengan demikian, populasi dalam penelitian ini adalah seluruh orang tua yang memiliki anak disabilitas dan tergabung dalam grup *WhatsApp* “Paguyuban Sinar Mulia”. Jumlah seluruh anggota grup tersebut adalah 121 orang. Populasi ini dipilih karena seluruh anggotanya memiliki karakteristik yang sesuai dengan fokus penelitian, yaitu sebagai orang tua dari anak disabilitas yang berpotensi menghadapi berbagai tantangan psikologis, sosial, dan emosional yang berkaitan dengan resiliensi, dukungan sosial, dan *psychological well-being*.

B. Sampel Penelitian

Menurut Sahir (2022), sampel adalah Sebagian dari populasi yang dijadikan objek penelitian untuk mewakili keseluruhan populasi. Dalam menentukan sampel, Sahir menjelaskan bahwa terdapat dua teknik pengambilan sampel, yaitu *probability sampling* dan *nonprobability sampling*. Salah satu jenis *nonprobability sampling* adalah *sampling jenuh*, yaitu teknik pengambilan sampel yang dilakukan apabila jumlah populasi relative kecil sehingga seluruh anggota populasi dijadikan sampel penelitian. Berdasarkan hal tersebut, teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan *sampling jenuh*, karena jumlah populasi yang hanya 121 orang dianggap masih dapat dijangkau oleh peneliti. Dengan demikian, seluruh anggota populasi, yaitu 121 orang tua yang tergabung dalam grup *whatsapp* “Paguyuban Sinar Mulia” dijadikan sampel penelitian. Pemilihan teknik *sampling jenuh* ini juga didasarkan pada pertimbangan bahwa seluruh anggota populasi memiliki karakteristik yang sama, yakni

sebagai orang tua dari anak disabilitas, sehingga relevan dengan tujuan penelitian untuk melihat pengaruh resiliensi dan dukungan sosial terhadap *psychological well-being* mereka.

E. Teknik Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data pada penelitian ini adalah menggunakan kuesioner. Kuesioner merupakan teknik pengumpulan data yang dilakukan dengan cara memberikan seperangkat pertanyaan atau pernyataan tertulis kepada responden untuk dijawab (Fadjarajani, dkk., 2020). Pengambilan data dilakukan melalui *Google form* yang diatur untuk sekali pengisian bagi setiap subjek menggunakan email subjek. Peneliti menggunakan skala sebagai instrumen pengumpul data. Dalam penelitian ini, terdapat tiga skala sebagai berikut:

1. Skala Psychological Well-Being (Humaidah & Mulyono, 2025)

Skala *Psychological Well-Being* pada penelitian ini memodifikasi skala yang disusun oleh Humaidah & Mulyono (2025) yang didasarkan pada teori ryff (1989) yang mengukur *psychological well-being* melalui aspek penerimaan diri, hubungan positif dengan orang lain, otonomi, penguasaan lingkungan, tujuan hidup, dan pertumbuhan pribadi. Skala *psychological Well-Being* ini menggunakan jenis skala Likert dengan 4 alternatif jawaban, yaitu Sangat Setuju (SS), Setuju (S), Tidak Setuju (TS), dan Sangat Tidak Setuju (STS). Skala ini terdiri dari 18 aitem pernyataan dengan sebaran aitem ada tabel berikut:

Tabel 3.1

Blue Print skala *Psychological Well-Being*

Aspek	Indikator	Aitem	Jumlah
Penerimaan Diri	Kemampuan menerima diri secara positif, mengakui	1, 2,	3

	kelebihan dan kekurangan diri, serta bersikap positif terhadap pengalaman hidup di masa lalu.	5	
Hubungan Positif dengan individu lain	Memiliki hubungan interpersonal yang hangat, saling percaya, empatik, penuh kasih, dan saling memberi serta menerima dengan orang lain.	6, 13, 16	3
Otonomi	Mampu berpikir dan bertindak secara mandiri, tidak mudah terpengaruh oleh orang lain, serta menilai diri berdasarkan standar pribadi.	15, 17, 18	3
Penguasaan lingkungan	Mampu mengelola tuntutan dan tanggung jawab kehidupan sehari-hari, memanfaatkan peluang di lingkungan sekitar, serta mengendalikan situasi hidup.	4, 8, 9	3
Tujuan hidup	Memiliki arah hidup yang jelas, memahami makna hidup masa kini dan masa lalu, serta memiliki keyakinan terhadap tujuan hidup yang ingin dicapai.	3, 7, 10	3
Pertumbuhan pribadi	Menunjukkan keinginan untuk terus berkembang, terbuka terhadap pengalaman baru, belajar dari perubahan, dan melihat peningkatan dalam diri.	11, 12, 14	3
Total			18

Tabel 3.1

2. Skala Resiliensi Listyandini, R. A., & Akmal, S. A. (2015).

Skala resiliensi pada penelitian ini memodifikasi skala yang disusun oleh Listyandini, R. A., & Akmal, S. A. (2015) yang didasarkan pada teori Connor & Davidson (2003) yang mengukur resiliensi melalui lima aspek utama, yaitu kemampuan pribadi, standar tinggi, dan ketekunan; kepercayaan pada insting, toleransi terhadap emosi negatif, dan efek penguatan stres; penerimaan positif terhadap perubahan, dan hubungan yang aman; kontrol diri; dan pengaruh spiritual (Connor & Davidson, 2003). Skala resiliensi ini menggunakan jenis skala Likert dengan 5 alternatif jawaban, yaitu Sangat Setuju (SS), Setuju (S), Netral (N), Tidak Setuju (TS), dan Sangat Tidak Setuju (STS). Skala ini terdiri dari 25 aitem pernyataan dengan sebaran aitem ada tabel berikut:

Tabel 3.2

Blue Print skala resiliensi

Aspek	Indikator	Aitem	Jumlah
kemampuan pribadi, standar tinggi, dan ketekunan	Menilai tantangan sebagai peluang untuk berkembang, memiliki keyakinan terhadap kemampuan diri, berorientasi pada prestasi tinggi, menunjukkan kegigihan, ketekunan, dan daya tahan dalam menghadapi rintangan.	10, 11, 12, 16, 17, 23, 24, 25	8
kepercayaan pada insting, toleransi terhadap emosi	Mampu menjaga ketenangan dan berpikir logis dalam situasi penuh tekanan, mempertimbangkan langkah dengan hati-hati,	6, 7, 17, 15,	6

negatif, dan efek penguatan stres	menyesuaikan diri terhadap stres, serta tetap fokus dengan kestabilan emosi dan konsistensi sikap.	18, 19, 20	
penerimaan positif terhadap perubahan, dan hubungan yang aman	Memandang kesulitan dan perubahan sebagai kesempatan untuk tumbuh, serta mampu menjalin hubungan sosial yang saling mendukung, penuh rasa aman, dan positif.	1, 2, 4, 5, 8	6
Kontrol diri	Dapat mengendalikan emosi secara adaptif, memahami batas kemampuan diri, serta menjaga keseimbangan mental melalui pengaturan reaksi emosional yang realistis.	13, 21, 22	3
Spiritualitas	Keyakinan spiritual menjadi sumber kekuatan dalam menghadapi cobaan, menumbuhkan optimisme, serta membantu individu menafsirkan pengalaman sulit secara positif.	3, 9	2
Total			25

Tabel 3 2

3. Skala Dukungan Sosial (Husada, 2024)

Skala dukungan sosial pada penelitian ini menggunakan skala yang disusun oleh Husada (2024) yang didasarkan pada teori sarafino (2011). Skala tersebut mengukur dukungan sosial menurut melalui 4 aspek, yaitu dukungan emosional, dukungan instrumental, dukungan penghargaan, dukungan informasi, dan dukungan jejaring sosial (Sarafino & Smith, 2011). Skala dukungan sosial ini

menggunakan jenis skala likert dengan 4 alternatif jawaban, yaitu Sangat Setuju (SS), Setuju (S), Tidak Setuju (TS), dan Sangat Tidak Setuju (STS). Skala ini terdiri dari 37 aitem pernyataan dengan sebaran aitem ada tabel berikut:

Tabel 3.3
Blue Print skala dukungan sosial

Aspek	Indikator	Aitem		Jumlah
		Favorable	Unfavorable	
Dukungan emosional	Perasaan diterima, dicintai, dan diperhatikan oleh orang lain; mendapatkan empati dan semangat dalam menghadapi kesulitan; adanya kehadiran orang terdekat yang menenangkan dan peduli.	1, 11, 21, 31	6, 16, 26 37	8
Dukungan instrumental	Mendapat bantuan nyata berupa finansial, tenaga, atau jasa dalam menyelesaikan kebutuhan atau kesulitan hidup.	2, 12, 22, 36	7, 17, 27, 32	8

Dukungan penghargaan	Mendapat saran, nasihat, atau umpan balik yang membantu memahami dan mengatasi masalah; tersedianya tempat untuk berbagi cerita dan memperoleh pandangan baru.	4, 14, 24	9, 19, 29	6
Dukungan informasi	Merasakan pengakuan, penerimaan, dan penghargaan terhadap diri sendiri; memperoleh pujian, validasi, dan penilaian positif dari orang terdekat.	3, 13, 23, 33	8, 18, 28	7
Dukungan jejaring sosial	Keterlibatan dalam kelompok sosial yang memberikan rasa kebersamaan, dukungan moral, dan kesempatan untuk berbagi	5, 15, 25, 35	10, 20, 30, 34	8

	pengalaman positif.			
Total				37

Tabel 3.3

F. Validitas dan Reliabilitas Alat Ukur

1. Uji Validitas

Menurut Sugiyono (2013), validitas menunjukkan sejauh mana alat ukur mampu mengukur apa yang seharusnya diukur. Suatu instrument dikatakan valid apabila mampu mengungkapkan data dari variable yang diteliti secara tepat. Uji validitas dilakukan untuk mengetahui apakah butir-butir pernyataan dalam kuisioner dapat digunakan untuk mengukur konstruk variable yang diinginkan. Pengujian validitas dalam penelitian ini dilakukan menggunakan korelasi product moment pearson, yaitu dengan menghitung hubungan antara skor butir pernyataan dengan skor total. Butir pernyataan dikatakan valid apabila nilai koefisien korelasi lebih besar dari nilai r table pada taraf signifikansi 0,05. Dengan demikian, semakin tinggi nilai korelasi antara skor butir dan skor total, semakin tinggi pula validitas instrument tersebut.

Uji validitas digunakan untuk mengetahui kemampuan setiap item pernyataan dalam mengukur konstruk yang diteliti. Pengujian validitas dilakukan menggunakan korelasi Product Moment Pearson dengan membandingkan nilai r hitung dan r tabel pada taraf signifikansi 5%. Kriteria pengambilan keputusan dalam uji validitas adalah sebagai berikut:

Item dinyatakan valid apabila nilai $r \text{ hitung} > r \text{ tabel}$.

Item dinyatakan tidak valid apabila nilai $r \text{ hitung} < r \text{ tabel}$.

Tabel 4.9 Hasil Uji Validitas

Aitem	Correctea Correlation	Keterangan
Skala Resiliensi		
Resiliensi.1	0.827	Valid
Resiliensi.2	0.796	Valid
Resiliensi.3	0.771	Valid
Resiliensi.4	0.810	Valid
Resiliensi.5	0.817	Valid
Resiliensi.6	0.841	Valid
Resiliensi.7	0.795	Valid
Resiliensi.8	0.856	Valid
Resiliensi.9	0.849	Valid
Resiliensi.10	0.853	Valid
Resiliensi.11	0.873	Valid
Resiliensi.12	0.820	Valid
Resiliensi.13	0.825	Valid
Resiliensi.14	0.872	Valid
Resiliensi.15	0.832	Valid
Resiliensi.16	0.867	Valid
Resiliensi.17	0.842	Valid
Resiliensi.18	0.849	Valid
Resiliensi.19	0.866	Valid
Resiliensi.20	0.865	Valid
Resiliensi.21	0.840	Valid
Resiliensi.22	0.877	Valid
Resiliensi.23	0.865	Valid
Resiliensi.24	0.835	Valid
Resiliensi.25	0.874	Valid
Skala Dukungan Sosial		
DS.1	0.742	Valid
DS.2	0.749	Valid
DS.3	0.642	Valid
DS.4	0.696	Valid
DS.5	0.702	Valid
DS.6	0.671	Valid
DS.7	0.708	Valid
DS.8	0.732	Valid
DS.9	0.778	Valid
DS.10	0.767	Valid
DS.11	0.757	Valid
DS.12	0.744	Valid
DS.13	0.786	Valid
DS.14	0.707	Valid
DS.15	0.705	Valid

DS.16	0.727	Valid
DS.17	0.689	Valid
DS.18	0.641	Valid
DS.19	0.751	Valid
DS.20	0.666	Valid
DS.21	0.788	Valid
DS.22	0.679	Valid
DS.23	0.622	Valid
DS.24	0.673	Valid
DS.25	0.727	Valid
DS.26	0.710	Valid
DS.27	0.644	Valid
DS.28	0.794	Valid
DS.29	0.637	Valid
DS.30	0.660	Valid
DS.31	0.672	Valid
DS.32	0.763	Valid
DS.33	0.780	Valid
DS.34	0.677	Valid
DS.35	0.644	Valid
DS.36	0.673	Valid
DS.37	0.753	Valid
Skala Psychological Well-Being		
PWB 1	0.606	Valid
PWB 2	0.679	Valid
PWB 3	0.535	Valid
PWB 4	0.668	Valid
PWB 5	0.562	Valid
PWB 6	0.438	Valid
PWB 7	0.617	Valid
PWB 8	0.649	Valid
PWB 9	0.624	Valid
PWB 10	0.621	Valid
PWB 11	0.487	Valid
PWB 12	0.638	Valid
PWB 13	0.555	Valid
PWB 14	0.598	Valid
PWB 15	0.696	Valid
PWB 16	0.618	Valid
PWB 17	0.648	Valid
PWB 18	0.588	Valid

Tabel 3 4

Hasil pengujian menunjukkan bahwa seluruh item pada variabel resiliensi, dukungan sosial, dan *psychological well being* memiliki nilai r

hitung yang lebih besar daripada nilai r tabel. Dengan demikian seluruh item pernyataan dinyatakan valid dan dapat digunakan dalam penelitian.

2. Uji Reliabilitas

Reliabilitas menurut Sugiyono (2020) adalah tingkat konsistensi suatu instrumen dalam mengukur gejala yang sama pada waktu yang berbeda. Instrumen dikatakan reliabel apabila hasil pengukuran menunjukkan konsistensi yang tinggi ketika dilakukan pengujian ulang. Dalam penelitian kuantitatif, reliabilitas biasanya diuji dengan menggunakan *koefisien Cronbach's Alpha*. Semakin tinggi nilai α , semakin tinggi pula tingkat keandalan atau reliabilitas instrumen tersebut.

Uji reliabilitas dilakukan untuk mengetahui tingkat konsistensi instrumen penelitian. Pengujian reliabilitas menggunakan koefisien *Cronbach's Alpha*.

Tabel 4.10 Hasil Uji Reliabilitas

Variabel	Cronbach's Alpha	Keterangan
Resiliensi	0,985	Sangat Reliabel
Dukungan Sosial	0,975	Sangat Reliabel
Psychological Well-Being	0,921	Sangat Reliabel

Tabel 3 5

Sumber: Output SPSS, 2026

Berdasarkan Tabel 4.9 diketahui bahwa seluruh variabel memiliki nilai Cronbach's Alpha lebih besar dari 0,70. Nilai *Cronbach's Alpha* variabel resiliensi sebesar 0,985, dukungan sosial sebesar 0,975, dan *psychological well being* sebesar 0,921. Nilai tersebut menunjukkan bahwa seluruh instrumen penelitian memiliki tingkat reliabilitas yang sangat tinggi. Instrumen penelitian dinyatakan konsisten dan layak digunakan sebagai alat pengumpulan data penelitian.

G. Teknik Analisis Data

1. Uji Deskriptif

Uji statistik deskriptif digunakan untuk memberikan gambaran umum mengenai karakteristik responden dan variabel penelitian. Menurut Sugiyono (2020), analisis deskriptif dilakukan untuk mendeskripsikan data yang diperoleh dari hasil penelitian tanpa bermaksud menguji hipotesis. Analisis ini meliputi perhitungan nilai rata-rata (mean), standar deviasi, skor minimum dan maksimum, serta distribusi frekuensi dari masing-masing variabel.

a. Mean Empirik

$$M = \frac{\sum X}{n}$$

Keterangan:

M : Mean

$\sum X$: Jumlah nilai distribusi

n : Jumlah partisipan

b. Mean Hipotetik

$$M = \frac{I_{\max} + I_{\min}}{2}$$

Keterangan:

M : Mean hipotetik

$I_{\max}$: Skor aitem tertinggi

$I_{\min}$: Skor aitem terendah

$\sum item$: Jumlah aitem skala

c. Standar Deviasi

$$SD = \frac{I_{\max} - I_{\min}}{6}$$

Keterangan:

SD : Standar deviasi

$I_{\max}$: Skor aitem tertinggi

$I_{\min}$: Skor aitem terendah

d. Kategorisasi

Kategori	Rumus
Rendah	$X \leq M - 1 \text{ SD}$
Sedang	$(M - 1 \text{ SD}) < X < (M + 1 \text{ SD})$
Tinggi	$X \geq M + 1 \text{ SD}$

Tabel 3.6 Tabel Kategorisasi

2. Uji Linearitas

Uji linearitas bertujuan untuk mengetahui apakah hubungan antara variabel bebas dan variabel terikat bersifat linear. Menurut Sugiyono (2020), hubungan linear menunjukkan bahwa perubahan pada variabel bebas akan diikuti oleh perubahan yang searah dan proporsional pada variabel terikat. Uji linearitas dapat dilakukan menggunakan analisis varians (ANOVA) dengan melihat nilai signifikansi. Jika nilai signifikansi $> 0,05$, maka hubungan antara kedua variabel dinyatakan linear.

3. Uji Normalitas

Uji normalitas digunakan untuk mengetahui apakah data variabel penelitian berdistribusi normal atau tidak. Sugiyono (2020) menjelaskan bahwa uji normalitas penting dilakukan sebelum analisis regresi agar hasil analisis tidak bias. Pengujian normalitas dapat dilakukan menggunakan uji *Kolmogorov-Smirnov* atau *Shapiro-Wilk*. Data dinyatakan berdistribusi normal apabila nilai signifikansi (p-value) lebih besar dari 0,05.

4. Uji Heterokedastisitas

Uji heterokedastisitas bertujuan untuk mengetahui apakah terdapat ketidaksamaan varians residual pada model regresi. Menurut Sugiyono (2020), model regresi yang baik seharusnya tidak mengandung gejala heterokedastisitas. Pengujian dapat dilakukan dengan uji Glejser, yaitu dengan meregresikan nilai absolut residual terhadap variabel bebas. Jika nilai signifikansi $> 0,05$, maka tidak terdapat gejala heterokedastisitas.

5. Uji Multikolonieritas

Uji multikolinearitas dilakukan untuk mengetahui ada atau tidaknya hubungan yang kuat antarvariabel bebas dalam model regresi. Sugiyono (2020) menyatakan bahwa model regresi yang baik harus bebas dari gejala multikolinearitas. Pengujian dilakukan dengan melihat nilai *Tolerance* dan *Variance Inflation Factor (VIF)*. Apabila nilai *Tolerance* $> 0,10$ dan *VIF* < 10 , maka model dinyatakan bebas dari multikolinearitas.

6. Uji Regresi Linear Berganda

Uji regresi linear berganda digunakan untuk mengetahui pengaruh dua atau lebih variabel bebas terhadap satu variabel terikat secara simultan. Menurut Sugiyono (2020), analisis regresi berganda digunakan untuk memprediksi nilai variabel terikat berdasarkan nilai beberapa variabel bebas.

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran Umum Penelitian

1. Waktu dan Tempat Penelitian

Penelitian ini dilakukan pada rentang waktu 23 Februari 20206 hingga 16 April 2026. Pengambilan data dilakukan menggunakan metode penyebaran kuesioner secara daring melalui Google Form yang dikirim pada ketua Paguyuban Sinar Mulia melalui grup WhatsApp. Metode pengumpulan data dilakukan secara online dilakukan karena pertimbangan kemudahan akses dan efisiensi biaya serta waktu.

2. Responden Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan pada orang tua yang memiliki anak disabilitas dan tergabung dalam grup *WhatsApp* Paguyuban Sinar Mulia Kota Malang. Paguyuban Sinar Mulia merupakan komunitas yang mewadahi orang tua anak disabilitas untuk saling berbagi informasi, pengalaman, serta memberikan dukungan dalam menghadapi berbagai tantangan pengasuhan. Keberadaan komunitas ini menjadi sarana bagi para orang tua untuk memperoleh informasi mengenai pendidikan, terapi, kesehatan, serta perkembangan anak disabilitas. Anggota paguyuban terdiri atas orang tua yang memiliki anak dengan berbagai jenis disabilitas, seperti *Autism Spectrum Disorder (ASD)*, *Attention Deficit Hyperactivity Disorder (ADHD)*, *Cerebral Palsy*, tunarungu, tunanetra, tunagrahita, dan jenis disabilitas lainnya. Kondisi tersebut menciptakan lingkungan yang memungkinkan terjadinya interaksi sosial dan pertukaran pengalaman antarsesama orang tua yang menghadapi situasi serupa.

Pemilihan Paguyuban Sinar Mulia sebagai lokasi penelitian didasarkan pada kesesuaian karakteristik anggotanya dengan tujuan penelitian. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis pengaruh resiliensi dan dukungan sosial terhadap *psychological well being* pada orang tua yang memiliki anak disabilitas. Keberadaan anggota yang memiliki latar belakang pengalaman pengasuhan anak disabilitas menjadikan komunitas ini relevan sebagai sumber data penelitian. Populasi dalam penelitian ini berjumlah 121 orang tua yang tergabung dalam grup *WhatsApp* Paguyuban Sinar Mulia. Teknik pengambilan sampel menggunakan teknik sampling jenuh, yaitu teknik penentuan sampel yang menjadikan seluruh anggota populasi sebagai sampel penelitian. Jumlah responden yang digunakan dalam penelitian ini sebanyak 121 orang

3. Prosedur Penelitian

Data-data ini diperoleh dengan menyebarkan kuisisioner mengenai pengaruh resiliensi dan dukungan sosial terhadap *psychological well-being* orang tua dengan anak disabilitas di Paguyuban Sinar Mulia. Responden pada penelitian ini adalah seluruh orang tua yang tergabung dalam Paguyuban Sinar Mulia sebanyak 121 orang. Kuesioner yang disebarkan terdiri dari 3 skala yaitu skala *psychological well-being*, skala resiliensi, dan skala dukungan sosial. Kuesioner tersebut disebarkan melalui ketua Paguyuban Sinar Mulia lalu disebarkan ke grup *WhatsApp* Paguyuban Sinar Mulia.

4. Hambatan Penelitian

Hambatan yang dihadapi dalam proses penelitian ini terletak pada pengumpulan data kuisisioner yang membutuhkan waktu lebih lama dari perkiraan. Kondisi tersebut terjadi karena penyebaran link kuisisioner dilakukan menjelang bulan puasa Ramadan hingga memasuki periode Hari Raya Idulfitri, sehingga banyak responden memiliki keterbatasan

waktu dan fokus yang terbagi pada aktivitas ibadah serta persiapan hari raya. Situasi ini menyebabkan tingkat respons pengisian kuesioner menjadi lebih lambat, sehingga peneliti memerlukan waktu tambahan untuk mencapai jumlah data yang sesuai dengan kebutuhan penelitian

B. Hasil Penelitian

1. Hasil Pembuktian Asumsi Klasik

a. Uji Normalitas

Uji normalitas bertujuan untuk mengetahui apakah data residual dalam model regresi berdistribusi normal atau tidak. Pengujian dilakukan menggunakan One-Sample *Kolmogorov Smirnov* Test dengan taraf signifikansi 0,05. Data dinyatakan berdistribusi normal apabila nilai signifikansi lebih besar dari 0,05.

Tabel 4.1 Hasil Uji Normalitas

Residual	KS-test	Sig.	Keterangan
Resiliensi + Dukungan Sosial	0,043	0,200	Normal

Tabel 4.1

Berdasarkan hasil uji normalitas pada Tabel 4.1 diperoleh nilai signifikansi sebesar 0,200. Nilai tersebut lebih besar dari 0,05 ($0,200 > 0,05$). Hasil tersebut menunjukkan bahwa data residual berdistribusi normal sehingga asumsi normalitas dalam model regresi telah terpenuhi

b. Uji Linearitas

Uji linearitas dilakukan untuk mengetahui apakah hubungan antara variabel bebas dengan variabel terikat bersifat linear atau tidak. Pengujian linearitas dalam penelitian ini menggunakan *Test for Linearity* pada program SPSS. Hubungan antarvariabel dinyatakan linear apabila nilai signifikansi pada Deviation from Linearity lebih

besar dari 0,05. Hasil uji linearitas antara variabel Resiliensi (X1) dan Dukungan Sosial (X2) terhadap *Psychological Well Being* (Y) disajikan pada Tabel berikut

Tabel 4.2 Hasil Uji Linearitas

Variabel	F Linearity	Sig. Linearity	F Deviation from Linearity	Sig. Deviation from Linearity	Keterangan
Resiliensi (X1) - Psychological Well Being (Y)	2,478	0,12	1,271	0,177	Linear
Dukungan Sosial (X2) - Psychological Well Being (Y)	93,576	0	0,765	0,849	Linear

Tabel 4 2

Berdasarkan Tabel 4.2, diketahui bahwa hubungan antara Resiliensi (X1) dengan *Psychological Well Being* (Y) memiliki nilai signifikansi *Deviation from Linearity* sebesar 0,177 ($> 0,05$), sehingga hubungan kedua variabel dinyatakan linear. Selanjutnya, hubungan antara Dukungan Sosial (X2) dengan *Psychological Well Being* (Y) memiliki nilai signifikansi *Deviation from Linearity* sebesar 0,849 ($> 0,05$), sehingga hubungan kedua variabel juga dinyatakan linear. Dengan demikian, seluruh variabel bebas dalam penelitian ini memenuhi asumsi linearitas dan dapat dilanjutkan ke tahap analisis regresi linear berganda

c. Uji Multikolonieritas

Uji multikolinearitas bertujuan untuk mengetahui ada atau tidaknya hubungan yang sangat kuat antarvariabel independen dalam model regresi. Pengujian dilakukan dengan melihat nilai Tolerance dan

Variance Inflation Factor (VIF). Kriteria pengambilan keputusan adalah sebagai berikut:

1. Tidak terjadi multikolinearitas apabila nilai Tolerance $> 0,10$.
2. Tidak terjadi multikolinearitas apabila nilai VIF < 10 .

Variabel	TOL	VIF	Keterangan
Resiliensi			
Dukungan Sosial	0,990	1,010	Tidak Multikolinearitas

Tabel 4.3

Berdasarkan Tabel 4.3 diketahui bahwa variabel resiliensi memiliki nilai tolerance sebesar 0,990 dan nilai VIF sebesar 1,010. Variabel dukungan sosial memiliki nilai tolerance sebesar 0,990 dan nilai VIF sebesar 1,010.

Nilai tolerance pada seluruh variabel lebih besar dari 0,10 dan nilai VIF lebih kecil dari 10. Hasil tersebut menunjukkan bahwa tidak terdapat gejala multikolinearitas antarvariabel independen dalam model regresi. Model regresi yang digunakan dalam penelitian ini memenuhi asumsi multikolinearitas.

d. Uji Heteroskedastisitas

Uji heteroskedastisitas bertujuan untuk mengetahui apakah terdapat ketidaksamaan varians residual pada model regresi. Pengujian dilakukan menggunakan uji Glejser dengan melihat nilai signifikansi masing-masing variabel independen. Kriteria pengambilan keputusan adalah sebagai berikut:

1. Tidak terjadi heteroskedastisitas apabila nilai signifikansi $> 0,05$.
2. Terjadi heteroskedastisitas apabila nilai signifikansi $< 0,05$

	Model	Sig.	Keterangan
Resiliensi	Resiliensi	0,056	
Dukungan Sosial	0,990	0,274	Tidak Multikolinearitas

Tabel 4 4

Berdasarkan Tabel 4.4 diketahui bahwa variabel resiliensi memiliki nilai signifikansi sebesar 0,056 dan variabel dukungan sosial memiliki nilai signifikansi sebesar 0,274. Nilai signifikansi kedua variabel lebih besar dari 0,05. Hasil tersebut menunjukkan bahwa tidak terdapat gejala heteroskedastisitas dalam model regresi. Dengan demikian model regresi yang digunakan dalam penelitian ini memenuhi asumsi heteroskedastisitas

2. Hasil Analisis Deskriptif

a. Hasil Mean dan Standar deviasi Empirik

Perhitungan mean dan standar deviasi empirik dalam penelitian ini menggunakan bantuan SPSS 27 for windows. Adapun hasil peritungan mean dan standar deviasi empirik pada masing-masing skala penelitian dapat dilihat pada tabel di bawah ini:

Variabel	N	Minimum	Maksimum	Mean	Std. Deviation
Resiliensi	121	25	125	52,71	22,78
Dukungan Sosial	121	38	181	113,4	32,4
Psychological Well Being	121	21	88	53,74	13,04

Tabel 4 5

Berdasarkan tabel di atas, dapat diketahui bahwa pada variabel resiliensi diperoleh nilai mean sebesar 52,71 dengan standar deviasi sebesar 22,78. Pada variabel dukungan sosial, nilai mean yang diperoleh sebesar 113,4 dengan standar deviasi sebesar 32,4. Selanjutnya, pada variabel psychological well-being diperoleh nilai mean sebesar 53,74 dengan standar deviasi sebesar 13,04. Jumlah subjek pada penelitian ini sebanyak 121 responden, dengan skor resiliensi berada pada rentang 25–125, dukungan sosial pada rentang 38–181, serta psychological well-being pada rentang 21–88. Data

tersebut menunjukkan adanya variasi skor pada masing-masing variabel yang diperoleh dari seluruh responden penelitian.

b. Hasil Kategorisasi

Karakteristik responden berfungsi memberikan gambaran mengenai kondisi subjek penelitian. Karakteristik yang dianalisis meliputi jenis kelamin, usia responden, tingkat pendidikan, jenis disabilitas anak, dan usia anak. Berikut adalah tabel distribusi frekuensi karakteristik responden (n=121 orang)

Tabel 4.6 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden

Variabel	Kategori	Frekuensi	Persentase (%)
Jenis Kelamin	Laki-laki	25	20,7
	Perempuan	96	79,3
Usia	35–40 Tahun	42	34,7
	41–45 Tahun	44	36,4
	>45 Tahun	35	28,9
Pendidikan Terakhir	SD/SMP	7	5,8
	SMA/SMK	84	69,4
	Diploma	5	4,1
	Sarjana/Pascasarjana	25	20,7
Jenis Disabilitas Anak	Autism Spectrum Disorder (ASD)	50	41,3
	Attention Deficit Hyperactivity Disorder (ADHD)	36	29,8
	Cerebral Palsy	9	7,4
	Tunarungu	4	3,3
	Tunanetra	2	1,7
	Tunagrahita	2	1,7
	Lainnya	18	14,8
Usia Anak	< 10 Tahun	29	24
	10–15 Tahun	63	52,1
	> 15 Tahun	29	24

Tabel 4 6

Karakteristik responden dalam penelitian ini meliputi jenis kelamin, usia, pendidikan terakhir, jenis disabilitas anak, dan usia anak. Berdasarkan jenis kelamin, sebagian besar responden adalah perempuan

sebanyak 96 orang (79,3%), sedangkan responden laki-laki berjumlah 25 orang (20,7%). Kondisi ini menunjukkan bahwa perempuan, khususnya ibu, memiliki keterlibatan yang lebih besar dalam proses pengasuhan, pendampingan, serta pemenuhan kebutuhan anak disabilitas.

Berdasarkan usia, mayoritas responden berada pada rentang usia 41–45 tahun sebanyak 44 orang (36,4%), diikuti kelompok usia 35–40 tahun sebanyak 42 orang (34,7%), dan usia di atas 45 tahun sebanyak 35 orang (28,9%). Distribusi tersebut menunjukkan bahwa sebagian besar responden berada pada tahap dewasa madya yang umumnya ditandai dengan kematangan emosional, pengalaman hidup yang lebih luas, serta tanggung jawab yang besar terhadap keluarga (Musni, 2024).

Karakteristik responden berdasarkan pendidikan terakhir menunjukkan bahwa mayoritas memiliki tingkat pendidikan SMA/SMK sebanyak 84 orang (69,4%). Responden dengan pendidikan Sarjana/Pascasarjana berjumlah 25 orang (20,7%), pendidikan SD/SMP sebanyak 7 orang (5,8%), dan Diploma sebanyak 5 orang (4,1%). Tingkat pendidikan yang dimiliki responden dapat berpengaruh terhadap kemampuan dalam memperoleh informasi, memahami kondisi anak, serta menentukan keputusan yang berkaitan dengan pendidikan dan kesehatan anak disabilitas.

Berdasarkan jenis disabilitas anak, sebagian besar responden memiliki anak dengan Autism Spectrum Disorder (ASD) sebanyak 50 anak (41,3%). Jenis disabilitas lainnya yaitu Attention Deficit Hyperactivity Disorder (ADHD) sebanyak 36 anak (29,8%), Cerebral Palsy sebanyak 9 anak (7,4%), tunarungu sebanyak 4 anak (3,3%), tunanetra sebanyak 2 anak (1,7%), tunagrahita sebanyak 2 anak (1,7%), serta kategori disabilitas lainnya sebanyak 18 anak (14,8%). Distribusi tersebut menunjukkan bahwa mayoritas responden memiliki anak dengan gangguan perkembangan dan perilaku, khususnya ASD dan ADHD, yang memerlukan perhatian serta pendampingan intensif dalam kehidupan sehari-hari.

Karakteristik berdasarkan usia anak menunjukkan bahwa sebagian besar anak berada pada rentang usia 10–15 tahun sebanyak 63 anak (52,1%). Anak berusia kurang dari 10 tahun berjumlah 29 orang (24,0%), sedangkan anak berusia lebih dari 15 tahun juga berjumlah 29 orang (24,0%). Kondisi tersebut menunjukkan bahwa mayoritas anak berada pada masa remaja awal, yaitu tahap perkembangan yang ditandai dengan perubahan fisik, kognitif, emosional, dan sosial yang cukup signifikan sehingga memerlukan perhatian serta pendampingan yang lebih optimal dari orang tua (Sulhan,2024).

3. Hasil Regresi Linear Berganda

Analisis regresi linear berganda digunakan untuk mengetahui besarnya pengaruh variabel resiliensi dan dukungan sosial terhadap psychological well-being.

Variabel	B
Konstanta	18,82
Resiliensi (X1)	-0,1
Dukungan Sosial (X2)	0,355

Tabel 4 7

Persamaan regresi yang diperoleh adalah:

$$Y = 18,820 - 0,103X_1 + 0,355X_2$$

Berdasarkan persamaan regresi tersebut dapat dijelaskan bahwa:

1. Nilai konstanta sebesar 18,820 menunjukkan nilai *psychological well being* apabila variabel resiliensi dan dukungan sosial dianggap konstan.
2. Koefisien regresi resiliensi sebesar -0,103 menunjukkan bahwa setiap peningkatan satu satuan resiliensi akan menurunkan *psychological well being* sebesar 0,103 satuan dengan asumsi variabel lain tetap.

3. Koefisien regresi dukungan sosial sebesar 0,355 menunjukkan bahwa setiap peningkatan satu satuan dukungan sosial akan meningkatkan *psychological well being* sebesar 0,355 satuan dengan asumsi variabel lain tetap.

a. Hasil Uji T (Parsial)

Uji t dilakukan untuk mengetahui pengaruh masing-masing variabel independen terhadap variabel dependen secara parsial.

	t	Sig.
Resiliensi	-3,208	0,002
Dukungan Sosial	11,107	0,000

Tabel 4.8

Berdasarkan hasil uji t pada Tabel 4.8, variabel resiliensi memperoleh nilai t sebesar -3,208 dengan nilai signifikansi sebesar 0,002. Nilai signifikansi tersebut lebih kecil dari 0,05 sehingga menunjukkan bahwa resiliensi berpengaruh signifikan terhadap *psychological well-being*. Nilai t yang bernilai negatif menunjukkan bahwa arah hubungan yang terbentuk adalah negatif. Artinya, peningkatan resiliensi diikuti dengan penurunan *psychological well-being* atau sebaliknya. Dengan demikian, hipotesis yang menyatakan adanya pengaruh positif resiliensi terhadap *psychological well-being* tidak dapat diterima karena arah pengaruh yang diperoleh bersifat negatif.

Variabel dukungan sosial memperoleh nilai t sebesar 11,107 dengan nilai signifikansi sebesar 0,000. Nilai signifikansi tersebut lebih kecil dari 0,05 sehingga menunjukkan bahwa dukungan sosial berpengaruh signifikan terhadap *psychological well-being*. Nilai t yang positif menunjukkan bahwa semakin tinggi dukungan sosial yang diterima, maka semakin tinggi pula tingkat *psychological well-being* pada orang tua yang memiliki anak disabilitas. Hasil uji t menunjukkan bahwa secara parsial resiliensi dan dukungan sosial memiliki pengaruh yang signifikan terhadap *psychological well-being*. Resiliensi memberikan pengaruh signifikan

dengan arah negatif, sedangkan dukungan sosial memberikan pengaruh signifikan dengan arah positif terhadap *psychological well-being* pada orang tua yang memiliki anak disabilitas

Model	β	SE(%)
Resiliensi	-0,206	11,49%
Dukungan Sosial	0,712	39,71%

Tabel 4.9 Sumbangan Empirik

Berdasarkan tabel di atas, diketahui bahwa variabel resiliensi (X1) memiliki nilai koefisien beta (β) sebesar 0,206 dengan kontribusi sebesar 11,5% terhadap *psychological well-being*, sedangkan variabel dukungan sosial (X2) memiliki nilai koefisien beta (β) sebesar 0,712 dengan kontribusi sebesar 39,7%. Hasil tersebut menunjukkan bahwa kedua variabel memberikan pengaruh positif terhadap *psychological well-being* orang tua yang memiliki anak disabilitas, di mana dukungan sosial memberikan kontribusi yang lebih besar dibandingkan resiliensi. Secara keseluruhan, resiliensi dan dukungan sosial memberikan kontribusi sebesar 51,2% terhadap *psychological well-being*, yang berarti bahwa 51,2% variasi *psychological well-being* dapat dijelaskan oleh kedua variabel tersebut, sedangkan sisanya sebesar 48,8% dipengaruhi oleh faktor-faktor lain di luar penelitian ini. Dengan demikian, dukungan sosial dan resiliensi merupakan faktor yang berperan dalam meningkatkan *psychological well-being*, dengan dukungan sosial sebagai variabel yang memiliki pengaruh paling dominan.

b. Hasil Uji F (Simultan)

Uji F digunakan untuk mengetahui pengaruh variabel independen secara bersama-sama terhadap variabel dependen. Pengujian dilakukan dengan membandingkan nilai signifikansi dengan taraf kesalahan sebesar 0,05.

Kriteria pengambilan keputusan dalam uji F adalah sebagai berikut:

1. H_0 ditolak dan H_a diterima apabila nilai signifikansi $< 0,05$.
2. H_0 diterima dan H_a ditolak apabila nilai signifikansi $> 0,05$

Dependent	Predictors	Sig.
Resiliensi Dukungan Sosial Psychological Well-Being	Resiliensi + Dukungan sosial	$<.001^b$

Tabel 4 10 Hasil Uji F

Berdasarkan Tabel 4.10 diperoleh nilai F hitung sebesar 63,932 dengan nilai signifikansi sebesar 0,001. Nilai signifikansi tersebut lebih kecil dari 0,05 ($0,001 < 0,05$). Hasil tersebut menunjukkan bahwa variabel resiliensi dan dukungan sosial secara simultan berpengaruh signifikan terhadap *psychological well being* pada orang tua yang memiliki anak disabilitas. Dengan demikian hipotesis ketiga yang menyatakan bahwa resiliensi dan dukungan sosial secara bersama-sama berpengaruh terhadap *psychological well being* dapat diterima

c. Hasil Korfisien Determinasi

Koefisien determinasi digunakan untuk mengetahui besarnya kontribusi variabel independen dalam menjelaskan variabel dependen. Nilai koefisien determinasi dapat dilihat pada nilai Adjusted R Square.

Dependent	Predictors	Adjusted R^2
Resiliensi Dukungan Sosial Psychological Well-Being	Resiliensi + Dukungan sosial	0,512

Tabel 4 11 Hasil Uji Koefisien Determinasi

Berdasarkan Tabel 4.11 diketahui bahwa nilai *Adjusted R Square* sebesar 0,512. Nilai tersebut menunjukkan bahwa variabel resiliensi dan dukungan sosial mampu menjelaskan variabel *psychological well being* sebesar 51,2%. Persentase sebesar 51,2% menunjukkan bahwa *psychological well being* pada orang tua yang memiliki anak disabilitas dipengaruhi oleh resiliensi dan dukungan sosial yang dimiliki responden. Sisanya sebesar 48,8% dipengaruhi oleh faktor lain yang tidak diteliti dalam penelitian ini, seperti strategi *coping*, *self compassion*, optimisme, religiusitas, kondisi ekonomi keluarga, tingkat pendidikan, serta faktor lingkungan lainnya. Nilai koefisien determinasi sebesar 51,2% menunjukkan bahwa model penelitian memiliki kemampuan yang cukup baik dalam menjelaskan variasi *psychological well-being* pada responden penelitian.

C. Pembahasan

1. Pengaruh Resiliensi terhadap *Psychological Well Being* pada Orang Tua yang Memiliki Anak Disabilitas

Hasil penelitian menunjukkan bahwa resiliensi berpengaruh signifikan terhadap *psychological well-being* pada orang tua yang memiliki anak disabilitas dengan arah pengaruh negatif. Hasil uji parsial memperoleh nilai signifikansi sebesar 0,002 yang lebih kecil dari 0,05 sehingga hipotesis yang menyatakan adanya pengaruh resiliensi terhadap *psychological well-being* diterima. Hasil analisis regresi menunjukkan koefisien regresi sebesar -0,103 yang berarti setiap peningkatan satu satuan resiliensi diikuti dengan penurunan *psychological well-being* sebesar 0,103 satuan dengan asumsi variabel lain tetap.

Resiliensi merupakan kemampuan individu untuk bertahan, beradaptasi, dan bangkit kembali ketika menghadapi situasi yang penuh tekanan. Kemampuan tersebut menjadi faktor penting bagi orang tua yang

memiliki anak disabilitas karena mereka dihadapkan pada berbagai tuntutan pengasuhan yang lebih kompleks dibandingkan orang tua pada umumnya. Tuntutan tersebut meliputi kebutuhan terapi yang berkelanjutan, pendidikan khusus, biaya perawatan, penerimaan sosial, serta kekhawatiran terhadap perkembangan dan masa depan anak. Orang tua dituntut untuk terus menyesuaikan diri terhadap berbagai perubahan dan tantangan yang muncul selama proses pengasuhan.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa semakin tinggi resiliensi yang dimiliki responden, semakin rendah tingkat *psychological well-being* yang dirasakan. Temuan tersebut berbeda dengan sebagian besar penelitian sebelumnya yang menemukan hubungan positif antara resiliensi dan *psychological well-being*. Perbedaan hasil tersebut diduga dipengaruhi oleh karakteristik responden yang berbeda. Sebagian besar penelitian terdahulu menggunakan responden dari populasi umum atau orang tua yang memiliki anak tanpa kebutuhan khusus. Penelitian ini menggunakan responden yang seluruhnya merupakan orang tua dari anak disabilitas sehingga menghadapi tekanan pengasuhan yang lebih berat, kompleks, dan berlangsung dalam jangka panjang.

Karakteristik responden menunjukkan bahwa sebagian besar responden merupakan perempuan atau ibu dengan persentase sebesar 79,3%. Kondisi tersebut menunjukkan bahwa ibu memiliki keterlibatan yang lebih besar dalam proses pengasuhan anak disabilitas. Keterlibatan tersebut mencakup pendampingan terapi, pemenuhan kebutuhan pendidikan, pengawasan aktivitas sehari-hari, serta pengelolaan kondisi kesehatan anak. Tanggung jawab yang tinggi dapat menyebabkan kelelahan fisik maupun emosional yang berlangsung secara terus-menerus. Situasi tersebut memungkinkan terbentuknya resiliensi yang tinggi sebagai bentuk kemampuan bertahan dalam menghadapi berbagai tekanan, tetapi belum tentu diikuti dengan meningkatnya kesejahteraan psikologis.

Karakteristik responden berdasarkan usia menunjukkan bahwa sebagian besar responden berada pada rentang usia 41–45 tahun yang

termasuk kategori dewasa madya. Individu pada tahap perkembangan ini umumnya memiliki tanggung jawab keluarga, sosial, dan ekonomi yang cukup besar. Pengalaman hidup yang lebih banyak memungkinkan individu mengembangkan kemampuan adaptasi yang baik ketika menghadapi kondisi anak yang mengalami disabilitas (Simanjuntak, 2025). Namun demikian, akumulasi tanggung jawab yang berlangsung dalam jangka panjang dapat memengaruhi kondisi psikologis sehingga kesejahteraan psikologis yang dirasakan tidak selalu meningkat meskipun kemampuan bertahan semakin baik.

Karakteristik anak responden menunjukkan bahwa sebagian besar anak mengalami *Autism Spectrum Disorder* (ASD) dan *Attention Deficit Hyperactivity Disorder* (ADHD). Kedua kondisi tersebut memerlukan perhatian, pendampingan, serta terapi yang intensif dan berkelanjutan. Hambatan komunikasi, masalah perilaku, kesulitan adaptasi sosial, serta kebutuhan terapi yang terus menerus sering kali menjadi sumber stres bagi orang tua. Kondisi tersebut menyebabkan orang tua mengembangkan berbagai strategi untuk bertahan dan menyesuaikan diri terhadap tekanan yang dihadapi.

Temuan penelitian ini dapat dijelaskan melalui konsep *coping mechanism*. Individu yang menghadapi tekanan berkepanjangan cenderung mengembangkan berbagai strategi koping agar tetap mampu menjalankan fungsi dan tanggung jawabnya sehari-hari. Pada kondisi tertentu, strategi koping yang terbentuk lebih berorientasi pada kemampuan untuk bertahan (*survival*) daripada mencapai *psychological well-being* yang optimal. Orang tua tetap mampu menjalankan perannya sebagai pengasuh, menghadiri terapi anak, memenuhi kebutuhan keluarga, dan menyelesaikan berbagai permasalahan yang muncul, tetapi masih merasakan kelelahan emosional, kecemasan, maupun tekanan psikologis. Kondisi tersebut menyebabkan resiliensi meningkat sebagai bentuk adaptasi terhadap tekanan, sementara *psychological well-being* belum tentu meningkat pada tingkat yang sama (Sanaah, 2025).

Fenomena tersebut mengindikasikan bahwa responden pada penelitian ini mengalami *toxic positivity*. *Toxic positivity* merupakan kecenderungan untuk terus menampilkan sikap positif dan optimis dengan mengabaikan atau menekan emosi negatif yang sebenarnya dirasakan. Individu yang terus berusaha terlihat kuat dan mampu menghadapi berbagai kesulitan sering kali menyembunyikan perasaan sedih, kecewa, lelah, maupun stres yang dialami. Akibatnya, individu tampak resilien dari luar karena mampu menjalankan berbagai tanggung jawabnya, tetapi secara internal belum mencapai *psychological well-being* yang optimal. Penelitian Kojongian dan Wibowo (2022) menjelaskan bahwa *toxic positivity* dapat membuat individu merasa tidak dipahami, mengalami kekecewaan, serta menekan emosi negatif yang sebenarnya perlu diekspresikan dan dikelola secara sehat.

Temuan penelitian ini didukung oleh penelitian Widyawati dkk. (2022) yang menjelaskan bahwa orang tua anak dengan disabilitas perkembangan menghadapi berbagai tantangan fisik, emosional, dan sosial yang dapat memengaruhi kualitas hidup keluarga. Penelitian tersebut menunjukkan bahwa resiliensi berkembang sebagai faktor protektif dalam menghadapi berbagai kesulitan yang dialami orang tua. Namun, tingginya resiliensi tidak selalu menggambarkan kondisi psikologis yang sepenuhnya sejahtera karena individu tetap harus menghadapi berbagai tuntutan pengasuhan yang kompleks.

Penelitian Aisy (2026) menemukan bahwa orang tua dapat menunjukkan tingkat resiliensi yang baik meskipun masih mengalami beban pengasuhan pada tingkat sedang hingga berat. Kondisi tersebut menunjukkan bahwa kemampuan bertahan dan beradaptasi dapat berkembang bersamaan dengan adanya tekanan pengasuhan yang berkepanjangan. Resiliensi dalam situasi tersebut lebih mencerminkan kemampuan individu untuk tetap menjalankan perannya daripada menunjukkan tingginya kesejahteraan psikologis yang dirasakan.

Berdasarkan uraian tersebut, pengaruh negatif resiliensi terhadap *psychological well-being* pada penelitian ini dapat dipahami sebagai gambaran bahwa resiliensi berkembang sebagai respons terhadap tekanan pengasuhan yang berat dan berkepanjangan. Semakin besar tantangan yang dihadapi orang tua dalam merawat anak disabilitas, semakin tinggi kemampuan mereka untuk bertahan dan beradaptasi. Namun demikian, kemampuan tersebut belum tentu diikuti oleh peningkatan *psychological well-being* karena individu masih harus menghadapi berbagai beban emosional, sosial, dan ekonomi yang muncul selama proses pengasuhan anak disabilitas.

Temuan penelitian ini menunjukkan bahwa resiliensi pada orang tua dengan anak disabilitas tidak selalu memiliki makna yang sama dengan *psychological well-being*. Secara konseptual, resiliensi merupakan kemampuan individu untuk beradaptasi, bangkit, dan tetap menjalankan fungsi kehidupan ketika menghadapi tekanan atau peristiwa yang sulit. Sebaliknya, *psychological well-being* menurut Ryff (1989) tidak hanya berkaitan dengan kemampuan bertahan, tetapi juga mencakup penerimaan diri (*self-acceptance*), hubungan positif dengan orang lain (*positive relations with others*), kemandirian (*autonomy*), kemampuan mengelola lingkungan (*environmental mastery*), tujuan hidup (*purpose in life*), serta pengembangan diri (*personal growth*). Oleh karena itu, seseorang dapat memiliki kemampuan beradaptasi yang baik, tetapi belum tentu merasakan kesejahteraan psikologis secara optimal.

Kondisi tersebut terlihat pada pengalaman SH dan P. Berdasarkan hasil wawancara, keduanya mampu menjalankan peran sebagai orang tua secara konsisten, tidak menyerah terhadap kondisi anak, serta terus berusaha memberikan penanganan terbaik. Akan tetapi, kemampuan tersebut diperoleh melalui proses pengorbanan yang besar, seperti berkurangnya waktu untuk diri sendiri, munculnya kelelahan emosional, kekhawatiran terhadap masa depan anak, serta perubahan pola kehidupan sehari-hari. Dengan demikian, resiliensi yang dimiliki kedua responden lebih

menggambarkan kemampuan untuk tetap menjalankan tanggung jawab meskipun kondisi psikologis belum sepenuhnya sejahtera.

Apabila ditinjau berdasarkan dimensi psychological well-being Ryff (1989), hasil wawancara menunjukkan bahwa beberapa dimensi belum terpenuhi secara optimal. Pada dimensi *self-acceptance*, kedua responden memang telah berusaha menerima kondisi anak, namun masih sering muncul perasaan sedih dan kekhawatiran mengenai masa depan anak. Pada dimensi *environmental mastery*, responden mengaku mengalami kesulitan membagi waktu antara pengasuhan, pekerjaan, dan kebutuhan pribadi. Sementara itu, pada dimensi *personal growth*, responden menyampaikan bahwa berbagai aktivitas pribadi harus dikurangi bahkan dihentikan demi memenuhi kebutuhan anak. Selain itu, pada dimensi *purpose in life*, tujuan hidup mereka lebih banyak terpusat pada upaya memberikan kehidupan terbaik bagi anak dibandingkan dengan pencapaian tujuan pribadi. Kondisi ini menunjukkan bahwa kemampuan bertahan yang tinggi belum tentu disertai dengan terpenuhinya seluruh aspek psychological well-being.

Sebaliknya, pengalaman NS dan BN memperlihatkan bahwa psychological well-being dapat tetap terjaga meskipun kemampuan menghadapi tekanan belum optimal. Kedua responden mengakui masih mudah merasa panik, sedih, maupun kewalahan ketika menghadapi masalah yang berkaitan dengan kondisi anak. Namun demikian, mereka tetap memandang kehidupan sebagai sesuatu yang bermakna. Perasaan tersebut muncul karena adanya dukungan sosial yang kuat dari pasangan dan keluarga, rasa syukur terhadap kondisi yang dimiliki, serta kemampuan menerima anak sebagai amanah dari Tuhan. Dengan kata lain, kesejahteraan psikologis yang mereka rasakan lebih banyak dipengaruhi oleh kualitas hubungan interpersonal, penerimaan diri, serta kebermaknaan hidup dibandingkan oleh kemampuan untuk menghadapi tekanan secara mandiri.

Hasil wawancara ini juga memperlihatkan bahwa dukungan sosial memiliki peran yang sangat penting dalam menjaga psychological well-being orang tua. Hampir seluruh responden, baik yang memiliki resiliensi

tinggi maupun rendah, menyebutkan bahwa suami, keluarga besar, maupun orang tua merupakan sumber bantuan utama selama menjalani proses pengasuhan. Akan tetapi, terdapat perbedaan dalam cara responden memaknai dukungan tersebut. SH dan P memandang dukungan keluarga sebagai bantuan untuk tetap menjalankan tanggung jawab pengasuhan, sedangkan NS dan BN memandang dukungan tersebut sebagai sumber ketenangan, rasa aman, serta alasan untuk tetap merasa bahagia. Perbedaan cara memaknai dukungan inilah yang kemungkinan menyebabkan *psychological well-being* tetap tinggi pada responden dengan resiliensi yang relatif rendah.

Temuan tersebut sejalan dengan hasil analisis regresi dalam penelitian ini yang menunjukkan bahwa dukungan sosial memberikan kontribusi yang lebih besar terhadap *psychological well-being* dibandingkan resiliensi. Artinya, pada konteks orang tua dengan anak disabilitas, *psychological well-being* tidak hanya ditentukan oleh kemampuan individu untuk bertahan menghadapi tekanan, tetapi juga dipengaruhi oleh adanya lingkungan sosial yang suportif, hubungan keluarga yang positif, serta kesempatan untuk memperoleh bantuan ketika menghadapi kesulitan. Oleh karena itu, individu yang merasa dirinya belum cukup kuat menghadapi masalah tetap dapat memiliki *psychological well-being* yang tinggi apabila memperoleh dukungan sosial yang memadai.

Berdasarkan keseluruhan temuan tersebut, peneliti berpendapat bahwa hubungan negatif antara resiliensi dan *psychological well-being* pada penelitian ini dapat dipahami sebagai konsekuensi dari karakteristik pengasuhan anak disabilitas yang bersifat kronis dan berlangsung dalam jangka panjang. Semakin tinggi tuntutan pengasuhan yang dihadapi, semakin besar pula kebutuhan orang tua untuk mengembangkan kemampuan bertahan. Namun, kemampuan bertahan tersebut sering kali diperoleh melalui pengorbanan terhadap kebutuhan pribadi, waktu istirahat, kondisi emosional, maupun kesempatan mengembangkan diri. Akibatnya, resiliensi meningkat sebagai bentuk adaptasi terhadap tekanan, tetapi

psychological well-being belum tentu meningkat karena berbagai aspek kesejahteraan psikologis masih belum terpenuhi secara optimal.

Dengan demikian, hasil wawancara tidak bertentangan dengan hasil analisis kuantitatif, melainkan memberikan penjelasan mengenai mekanisme yang mendasari hubungan negatif tersebut. Resiliensi pada orang tua dengan anak disabilitas lebih mencerminkan kemampuan untuk tetap menjalankan peran dan tanggung jawab di tengah berbagai keterbatasan, sedangkan *psychological well-being* lebih dipengaruhi oleh kemampuan menerima kondisi kehidupan, memperoleh dukungan sosial, mempertahankan hubungan interpersonal yang positif, serta memaknai pengalaman pengasuhan sebagai bagian yang bernilai dalam kehidupan.

2. Pengaruh Dukungan Sosial terhadap *Psychological Well Being* pada Orang Tua yang Memiliki Anak Disabilitas

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dukungan sosial berpengaruh signifikan terhadap *psychological well being* pada orang tua yang memiliki anak disabilitas. Hasil uji parsial menunjukkan nilai signifikansi sebesar 0,000 yang lebih kecil dari 0,05. Hasil tersebut menunjukkan bahwa hipotesis kedua diterima.

Dukungan sosial merupakan bantuan yang diterima individu dari lingkungan sekitarnya dalam bentuk dukungan emosional, penghargaan, informasi, maupun bantuan instrumental. Dukungan tersebut dapat berasal dari pasangan, keluarga, teman, komunitas, tenaga profesional, maupun lingkungan sosial lainnya. Keberadaan dukungan sosial menjadi faktor yang sangat penting bagi orang tua yang memiliki anak disabilitas (Muthmainah, 2022). Berbagai tuntutan pengasuhan yang harus dihadapi sering kali menimbulkan tekanan psikologis, kelelahan emosional, dan perasaan terisolasi (Linda, 2025). Dukungan dari lingkungan memungkinkan orang tua memperoleh bantuan dalam menghadapi berbagai kesulitan tersebut sehingga mampu mempertahankan kondisi psikologis yang lebih baik. Hasil

penelitian menunjukkan bahwa dukungan sosial memiliki pengaruh yang lebih kuat dibandingkan variabel resiliensi. Kondisi tersebut terlihat dari nilai t hitung variabel dukungan sosial yang lebih besar dibandingkan variabel resiliensi. Hasil tersebut menunjukkan bahwa keberadaan lingkungan sosial yang mendukung memiliki peran yang sangat penting dalam meningkatkan *psychological well being* pada orang tua yang memiliki anak disabilitas

Dukungan sosial memberikan perasaan dicintai, diperhatikan, dihargai, dan diterima sebagai bagian dari suatu kelompok sosial. Perasaan tersebut berkontribusi terhadap peningkatan kondisi psikologis individu karena mampu mengurangi stres, meningkatkan rasa aman, serta memperkuat kemampuan individu dalam menghadapi berbagai tekanan kehidupan (Dwitami, 2025). Kondisi tersebut dapat dipahami mengingat seluruh responden dalam penelitian ini merupakan anggota Paguyuban Sinar Mulia. Keberadaan komunitas tersebut memungkinkan orang tua memperoleh informasi, berbagi pengalaman, serta mendapatkan dukungan emosional dari sesama orang tua yang menghadapi kondisi serupa. Kesamaan pengalaman yang dimiliki antaranggota komunitas dapat menumbuhkan rasa dipahami dan diterima sehingga membantu mengurangi tekanan psikologis yang dirasakan.

Dukungan sosial yang diperoleh responden tidak hanya berupa bantuan dalam bentuk materi atau informasi, tetapi juga berupa dukungan emosional yang membantu individu menghadapi berbagai kesulitan pengasuhan. Kehadiran orang lain yang bersedia mendengarkan keluhan, memberikan semangat, memberikan motivasi, serta menunjukkan empati terhadap kondisi yang dihadapi dapat meningkatkan rasa percaya diri dan mengurangi perasaan terisolasi. Kondisi tersebut berkontribusi terhadap meningkatnya kesejahteraan psikologis individu (Viratama, 2024). Keberadaan dukungan sosial juga membantu orang tua dalam membangun keyakinan bahwa mereka tidak menghadapi berbagai tantangan tersebut seorang diri. Perasaan memiliki jaringan sosial yang dapat diandalkan

memungkinkan individu lebih optimis dalam menghadapi berbagai permasalahan yang muncul selama proses pengasuhan anak disabilitas. Optimisme tersebut menjadi salah satu faktor yang berperan dalam meningkatkan *psychological well being* (Vidyasari, 2025).

Hasil penelitian ini didukung oleh penelitian Viratama. (2024) yang menunjukkan bahwa dukungan sosial memiliki pengaruh signifikan terhadap *psychological well being* pada ibu yang memiliki anak berkebutuhan khusus. Penelitian tersebut menjelaskan bahwa individu yang memperoleh dukungan sosial yang tinggi cenderung memiliki kemampuan yang lebih baik dalam menghadapi tekanan psikologis. Penelitian Hayati (2025) menemukan bahwa dukungan sosial memiliki hubungan positif dengan *psychological well being* pada orang tua yang memiliki anak disabilitas. Orang tua yang memperoleh dukungan sosial lebih tinggi menunjukkan tingkat kesejahteraan psikologis yang lebih baik dan tingkat beban pengasuhan yang lebih rendah.

Penelitian Fitri (2025) menunjukkan bahwa dukungan sosial mampu mengurangi dampak negatif beban keluarga terhadap kesehatan psikologis orang tua anak berkebutuhan khusus. Dukungan sosial berfungsi sebagai faktor pelindung yang membantu individu menghadapi tekanan pengasuhan secara lebih efektif. Temuan tersebut menunjukkan bahwa dukungan sosial tidak hanya berfungsi sebagai sumber bantuan praktis, tetapi juga sebagai sumber kekuatan emosional yang membantu individu mempertahankan kondisi psikologis yang sehat. Semakin tinggi dukungan sosial yang diterima orang tua, semakin tinggi pula tingkat *psychological well being* yang dimiliki.

3. Pengaruh Resiliensi dan Dukungan Sosial terhadap Psychological Well-Being pada Orang Tua yang Memiliki Anak Disabilitas

Hasil penelitian menunjukkan bahwa resiliensi dan dukungan sosial secara simultan berpengaruh signifikan terhadap *psychological well being* pada orang tua yang memiliki anak disabilitas. Hasil uji F

menunjukkan nilai signifikansi sebesar 0,000 yang lebih kecil dari 0,05. Hasil tersebut menunjukkan bahwa hipotesis ketiga diterima.

Nilai *Adjusted R Square* sebesar 0,512 menunjukkan bahwa resiliensi dan dukungan sosial secara bersama-sama mampu menjelaskan *psychological well being* sebesar 51,2%. Persentase tersebut menunjukkan bahwa lebih dari setengah variasi *psychological well being* responden dapat dijelaskan oleh kedua variabel yang diteliti. Sisanya sebesar 48,8% dipengaruhi oleh faktor lain yang tidak diteliti dalam penelitian ini, seperti religiusitas, *strategi coping*, *self compassion*, *optimisme*, kualitas hubungan pernikahan, kondisi ekonomi keluarga, serta karakteristik disabilitas anak.

Temuan tersebut menunjukkan bahwa *psychological well being* tidak hanya dipengaruhi oleh faktor internal, tetapi juga dipengaruhi oleh faktor eksternal. Resiliensi berperan sebagai kekuatan psikologis yang berasal dari dalam diri individu, sedangkan dukungan sosial berperan sebagai sumber daya yang berasal dari lingkungan sekitar. Kombinasi kedua faktor tersebut memungkinkan orang tua menghadapi berbagai tantangan pengasuhan secara lebih efektif.

Hubungan antara resiliensi dan dukungan sosial menunjukkan adanya keterkaitan antara kemampuan individu dalam menghadapi tekanan dengan keberadaan lingkungan yang mendukung. Resiliensi membantu individu mengelola tekanan yang berasal dari dalam dirinya, sedangkan dukungan sosial membantu individu memperoleh bantuan, perhatian, serta sumber daya yang diperlukan untuk menghadapi berbagai tantangan kehidupan (Suandika, 2025). Keberadaan kedua faktor tersebut secara bersamaan memungkinkan individu memiliki kemampuan yang lebih baik dalam mempertahankan kesejahteraan psikologis. Kombinasi antara kemampuan individu untuk beradaptasi terhadap tekanan dan keberadaan lingkungan yang mendukung memungkinkan orang tua menghadapi berbagai tantangan pengasuhan secara lebih efektif. Kemampuan tersebut membantu individu mempertahankan penerimaan

diri, menjalin hubungan sosial yang positif, mengembangkan tujuan hidup, serta mempertahankan pertumbuhan pribadi meskipun menghadapi berbagai kesulitan (Fie, 2025).

Penelitian Agustina (2025) menunjukkan bahwa resiliensi dan dukungan sosial secara bersama-sama mampu mengurangi dampak negatif beban pengasuhan terhadap kesehatan psikologis orang tua anak berkebutuhan khusus. Kedua faktor tersebut berperan sebagai mekanisme perlindungan yang membantu individu mempertahankan kondisi psikologis yang sehat meskipun menghadapi berbagai tuntutan pengasuhan. Penelitian Fadhia (2025) juga menunjukkan bahwa resiliensi merupakan salah satu determinan utama kualitas hidup orang tua yang memiliki anak dengan gangguan perkembangan. Dukungan sosial dan faktor keluarga turut memperkuat kemampuan adaptasi orang tua dalam menghadapi berbagai tantangan pengasuhan.

Temuan penelitian pendukung memperkuat pandangan bahwa upaya meningkatkan *psychological well being* pada orang tua yang memiliki anak disabilitas tidak cukup berfokus pada individu saja, tetapi juga perlu melibatkan lingkungan sosial di sekitarnya. Program pendampingan keluarga, kelompok dukungan orang tua, konseling psikologis, pelatihan penguatan resiliensi, serta kegiatan komunitas dapat menjadi alternatif intervensi yang membantu meningkatkan resiliensi dan dukungan sosial secara bersamaan. Peningkatan kedua faktor tersebut diharapkan mampu membantu orang tua mencapai *psychological well being* yang lebih optimal dalam menjalankan peran pengasuhan anak disabilitas

BAB V

Penutup

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian mengenai pengaruh resiliensi dan dukungan sosial terhadap psychological well-being pada orang tua yang memiliki anak disabilitas di Kota Malang, diperoleh hasil bahwa resiliensi berpengaruh signifikan negatif terhadap psychological well-being. Temuan ini menunjukkan bahwa semakin tinggi resiliensi yang dimiliki responden, maka psychological well-being cenderung mengalami penurunan. Hasil tersebut mengindikasikan bahwa kemampuan bertahan dan beradaptasi terhadap berbagai tekanan pengasuhan tidak selalu diikuti dengan meningkatnya kesejahteraan psikologis. Pada kondisi tertentu, orang tua dapat menunjukkan kemampuan untuk tetap bertahan menghadapi berbagai tantangan yang berkepanjangan, namun tetap mengalami kelelahan emosional dan penurunan kesejahteraan psikologis.

Selain itu, penelitian ini menunjukkan bahwa dukungan sosial berpengaruh signifikan positif terhadap psychological well-being pada orang tua yang memiliki anak disabilitas. Semakin tinggi dukungan sosial yang diterima dari pasangan, keluarga, teman, maupun lingkungan sekitar, maka semakin tinggi pula tingkat psychological well-being yang dimiliki. Dukungan sosial memberikan rasa diterima, dihargai, diperhatikan, serta membantu orang tua dalam menghadapi berbagai tuntutan dan tekanan selama proses pengasuhan anak disabilitas. Oleh karena itu, dukungan sosial menjadi salah satu faktor penting yang berperan dalam meningkatkan kesejahteraan psikologis orang tua.

Secara simultan, resiliensi dan dukungan sosial berpengaruh signifikan terhadap psychological well-being pada orang tua yang memiliki anak disabilitas di Kota Malang. Kedua variabel tersebut secara bersama-sama memberikan kontribusi sebesar 52% terhadap psychological well-being, sedangkan 48% sisanya dipengaruhi oleh faktor lain di luar penelitian. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa psychological well-being orang tua yang memiliki anak disabilitas

dipengaruhi oleh kombinasi faktor internal dan eksternal. Meskipun resiliensi menunjukkan arah pengaruh yang negatif, dukungan sosial terbukti menjadi faktor protektif yang kuat dalam membantu orang tua mempertahankan dan meningkatkan *psychological well-being* di tengah berbagai tantangan pengasuhan yang dihadapi.

B. Saran

1. 1. Bagi Orang Tua dengan Anak Disabilitas

Orang tua diharapkan dapat terus mengembangkan resiliensi melalui pola pikir positif, penerimaan diri, penguatan spiritual, serta kemampuan coping yang adaptif dalam menghadapi berbagai tantangan pengasuhan. Selain itu, orang tua juga perlu aktif membangun dan memanfaatkan dukungan sosial dari keluarga, komunitas, maupun lingkungan sekitar agar tidak merasa sendiri dalam menghadapi tekanan psikologis.

2. Bagi Keluarga dan Lingkungan Sosial

Keluarga, pasangan, dan masyarakat diharapkan mampu memberikan dukungan emosional, informasi, maupun bantuan nyata kepada orang tua dengan anak disabilitas. Lingkungan sosial yang suportif dapat membantu mengurangi stigma, meningkatkan rasa percaya diri, dan memperkuat *psychological well-being* orang tua.

3. Bagi Lembaga Pendidikan dan Pemerintah

Sekolah, lembaga sosial, maupun pemerintah diharapkan dapat menyediakan program pendampingan psikologis, konseling keluarga, support group, serta edukasi terkait pengasuhan anak disabilitas. Program-program tersebut penting untuk membantu orang tua meningkatkan kemampuan adaptasi dan *psychological well-being*.

4. Bagi Peneliti Selanjutnya

Penelitian selanjutnya diharapkan dapat mengembangkan kajian ini dengan menambahkan variabel lain seperti *self-compassion*, coping stress, religiusitas, atau

beban pengasuhan agar diperoleh pemahaman yang lebih komprehensif mengenai faktor-faktor yang memengaruhi *psychological well-being* orang tua dengan anak disabilitas. Selain itu, penelitian dengan metode kualitatif juga dapat dilakukan untuk menggali pengalaman subjektif orang tua secara lebih mendalam.

DAFTAR PUSTAKA

- A.A. Sintya Wulandari, Made Oka Ari Kamayani, N. L. P. S. D. (2021). Hubungan Dukungan Sosial Dengan Stres Saat Pembelajaran Daring Pada Mahasiswa Kedokteran Universitas Udayana. *Community of Publishing In Nursing (COPING)*, 9(6), 691–699.
- Adrian, D., Muhammadiyah, U., & Hamka, P. (2024). *Resiliensi Muslim Ditinjau Dari Perspektif Psikologi Tasawuf*. 5.
- Amissah, Sarah Blankson-Stiles-Ocran, I. M. (2021). *Emotional labour , emotional exhaustion and job satisfaction in the hospitality industry industry*. November 2022. <https://doi.org/10.1108/JHTI-10-2020-0196>
- Anjani, N., Marliani, R., & Hanifah, F. S. (2025). Pengaruh Dukungan Sosial terhadap Motivasi Siswa Penghafal Al- Qur ' an The Influence of Social Support on the Motivation of Students Memorizing the Qur ' an. *Jurnal Psikologi Islam*, 12(1), 44–53. <https://doi.org/10.47399/jpi.v12i1.342>
- Ashil Rizal Achmad Yani, & Laili, N. (2025). the Role of Resilience and Psychological Well-Being Towards Parenting Stress of Mothers of Children With Special Needs in Special Schools in Sidoarjo. *Journal of Social Science*, 2(4), 240–255. <https://doi.org/10.61796/ijss.v2i4.52>
- Audriani, M. D. & F. (2025). *Dukungan Suami dan Psychological Well-Being pada Ibu yang Memiliki Anak IDD Husband Support and Psychological Well-Being in Mothers with Children with IDD Menurut American Association on Mental*. 6(2), 1044–1053.
- Connor, K. M., & Davidson, J. R. T. (2003). Development of a new Resilience scale: The Connor-Davidson Resilience scale (CD-RISC). *Depression and Anxiety*, 18(2), 76–82. <https://doi.org/10.1002/da.10113>
- D.Ryff, C. (1989). Happiness is everything, or is it? Explorations on the meaning of Psychological Well-Being. *Journal of Personality and Social Psychology*, 57(6), 1069–1081. <http://coursedelivery.org/write/wp->

content/uploads/2015/02/2-Happiness-is-everything-or-is-it.pdf

- Diener, E., Wirtz, D., Tov, W., Kim-Prieto, C., Choi, D. won, Oishi, S., & Biswas-Diener, R. (2009). New well-being measures: Short scales to assess flourishing and positive and negative feelings. *Social Indicators Research*, 97(2), 143–156. <https://doi.org/10.1007/s11205-009-9493-y>
- Fachiatuzahro. (2022). Psychological Well Being Dalam Q.S. At-Ti>N. *Al-Mubin: Islamic Scientific Journal*, 5(01), 56–62. <https://doi.org/10.51192/almubin.v5i01.262>
- Farmasita, G. P., & Wilantika, R. (2023). Hubungan Antara Harga Diri dengan Kesejahteraan Psikologis pada Mahasiswa di Universitas Aisyah Pringsewu. *Jurnal Psikologi*, 1(1), 9. <https://doi.org/10.47134/pjp.v1i1.1976>
- Hadinata, C., & Sahrani, R. (2021). The Role of Perceived Social Support Towards Stress in Early Adulthood During Pandemic Covid-19. *Advances in Health Sciences Research*, 41(Ticmih), 178–184. <https://www.atlantispress.com/proceedings/ticmih-21/125965085%0Ahttps://www.atlantispress.com/article/125965085.pdf>
- Hasanah, N., Novembli, M. S., Wahyuni, S., Fitriani, D., Hartanti, P. T., & Kuning, U. L. (2025). Menjelajahi Kesejahteraan Orang Tua : Dukungan & Koping di Balik Disabilitas Fisik Anak. *JSE LECTURA*, 3(1), 10–19.
- Hidayat, M. Z. (2025). Penafsiran Al-Qur'an Tentang Resiliensi Spiritual Generasi Z Dalam Krisis Identitas Keagamaan Digital. *Jurnal Studi Al-Qur'an Dan Tafsir*, 4(1), 1–27.
- Humaidah, A., & Mulyono, R. (2025). Edukatif: *Jurnal Ilmu Pendidikan Adaptasi Psychological Well-Being Short Scale pada Mahasiswa*. 7(1), 141–149.
- Husada, Y. K. (2024). Hubungan dukungan sosial dan penerimaan orangtua yang memiliki anak berkebutuhan khusus. 2(1), 43–48.
- J. Sambu, L., & Mhongo, S. (2019). Age and Gender in Relation to Resilience After

- the Experience of Trauma among Internally Displaced Persons (IDPS) in Kiambaa Village, Eldoret East Sub-County, Kenya. *Journal of Psychology & Behavioral Science*, 7(1). <https://doi.org/10.15640/jpbs.v7n1a4>
- Karayigit, C., Ozier, M., Bloom, A., Weaver, M., & Wiltz, S. (2025). Meaning in life among emerging adults: An examination of gender, relationship status, and social media use. *Journal of Humanistic Counseling*, 64(1), 91–103. <https://doi.org/10.1002/johc.12222>
- Karima, F. H., Demartoto, A., & Murti, B. (2023). *Effects of Social Support , Perceived Threat , and Witnessing Death on the Risk of Post-Traumatic Stress Disorder : Meta-Analysis*. 08, 396–409.
- Keyes, C. L. M., & Brim, G. (2002). The Mental Health Continuum: From Languishing to Flourishing in Life Author(s): Corey L. M. Keyes Reviewed work(s): Source: Journal of Health and Social Behavior, Vol. 43, No. 2, Selecting Outcomes for the Sociology of Mental Health: Issues of Measurement. *Journal of Health and Social Research*, 43(2), 207–222.
- Lundvall, M., Palmér, L., Hörberg, U., Carlsson, G., & Lindberg, E. (2022). Finding an existential place to rest: enabling well-being in young adults. *International Journal of Qualitative Studies on Health and Well-Being*, 17(1). <https://doi.org/10.1080/17482631.2022.2109812>
- Luthar, S. S., Cicchetti, D., & Becker, B. (2000). The construct of resilience: A critical evaluation and guidelines for future work. *Child Development*, 71(3), 543–562. <https://doi.org/10.1111/1467-8624.00164>
- Masten, A. S. (2001). *Ordinary Magic*. 56(3), 227–238. <https://doi.org/10.1037//0003-066X.56.3.227>
- Masten, A. S. (2014). Global Perspectives on Resilience in Children and Youth. *Child Development*, 85(1), 6–20. <https://doi.org/10.1111/cdev.12205>
- Matei, C., Siladi, P., Buzgar, R., & Opre, A. (2023). the Relationship Between Spirituality and Psychological Well-Being During Emerging Adulthood

- Meaning in Life As a Mediator. *European Journal of Science and Theology*, 19(3), 119–132.
- Mulya, S. A. N., & Budiman, A. (2023). Pengaruh Resiliensi terhadap Psychological Well Being pada Mahasiswa Kedokteran Universitas Islam Bandung. *Bandung Conference Series: Psychology Science*, 3(2), 998–1004. <https://doi.org/10.29313/bcsps.v3i2.7634>
- Norhidayah, M. R., Efendy, M., & Pratikto, H. (2025). Peran Resiliensi dalam Hubungan Self-compassion dan Psychological Well-Being pada Mahasiswa dengan Tradisi Bapukung. *Personifikasi: Jurnal Ilmu Psikologi*, 16(1), 126–136. <https://doi.org/10.21107/personifikasi.v16i1.28392>
- Nurussyifa. (2020). Hubungan antara resiliensi keluarga dan stres pengasuhan pada ibu yang memiliki anak tunanetra. *Journal of Applied Psychology*, 2006, 312–321.
- Praditya, S., Humaira, H. F., Hendrawan, F. Y., & Nashori, F. (2025). *Peranan Religiositas Islam terhadap Kesejahteraan Psikologis : Sebuah Pendekatan Kajian Literatur Sistematis*. 9(1).
- Purwanti, D. A., & Kustanti, E. R. (2020). Hubungan Antara Resiliensi Dengan Psychological Well-Being Pada Ibu Yang Memiliki Anak Dengan Gangguan Autis. *Jurnal EMPATI*, 7(1), 283–287. <https://doi.org/10.14710/empati.2018.20219>
- Rahayu, I. T. (2009). Religiusitas dan Psychological Well-Being. *Ulul Albab*, 10(2), 219–237.
- Rahma, A., & Yuniardi, M. S. (2025). The influence of resilience on parenting stress in mothers with Down Syndrome children is mediated by social support. *Psychological Journal: Science and* <https://doi.org/10.22219/pjsp.v5i1.40511>
- Rantri Mustika Dewi, & Sri Ernawati. (2024). Kesejahteraan Psikologis Pada Orang Tua Anak Penyandang Disabilitas Di Sanggar Inklusi Wijaya Kusuma

- Kabupaten Sukoharjo. *Khatulistiwa: Jurnal Pendidikan Dan Sosial Humaniora*, 4(1), 195–200. <https://doi.org/10.55606/khatulistiwa.v4i1.2756>
- Rumtianing, I. (2024). *Pandangan Islam Tentang Dukungan Sosial Keluarga Terhadap Penderita Stroke (Studi kasus di Desa Hargomulyo Kecamatan Ngrambe Kabupaten Ngawi)*.
- Rutter, M. (2012). Resilience as a dynamic concept. *Development and Psychopathology*, 24(2), 335–344. <https://doi.org/10.1017/S0954579412000028>
- Ryff, C. D., & Keyes, C. L. M. (1995). The Structure of Psychological Well-Being Revisited. *Journal of Personality and Social Psychology*, 69(4), 719–727. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.69.4.719>
- Sahir, S. H. (2022). *Metodologi Penelitian*.
- Salsabila, D. F., Hidayat, I. N., & Ramdani, Z. (2022). Stres Akademik dan Perceived Social Support sebagai Prediktor Kesehatan Mental Remaja Akhir. *Gadjah Mada Journal of Professional Psychology (GamaJPP)*, 8(2), 173. <https://doi.org/10.22146/gamajpp.76711>
- Sarafino, E. P., & Smith, T. W. (2011). Health Psychology Biopsychosocial Interactions. In *Educacao e Sociedade* (Vol. 1, Issue 1). http://www.biblioteca.pucminas.br/teses/Educacao_PereiraAS_1.pdf
http://www.anpocs.org.br/portal/publicacoes/rbcs_00_11/rbcs11_01.htm
http://repositorio.ipea.gov.br/bitstream/11058/7845/1/td_2306.pdf
<https://direitofma2010.files.wordpress.com/2010/>
- Shabrina, S., & Hartini, N. (2021). Buletin Riset Psikologi dan Kesehatan Mental Hubungan antara Hardiness dan Daily Spiritual Experience dengan Kesejahteraan Psikologis Mahasiswa. *BRPKM; Buletin Riset Psikologi Dan Kesehatan Mental*, 1(1), 930–937.
- Soucase, B., García-Alandete, J., & Rubio-Belmonte, C. (2023). Presence of/search for meaning and positive psychological functioning in Spanish emerging

- adults. *Current Psychology*, 42(3), 2198–2207.
<https://doi.org/10.1007/s12144-021-02394-z>
- Southwick, S. M., Bonanno, G. A., Masten, A. S., Panter-Brick, C., & Yehuda, R. (2014). Resilience definitions, theory, and challenges: Interdisciplinary perspectives. *European Journal of Psychotraumatology*, 5, 1–14.
<https://doi.org/10.3402/ejpt.v5.25338>
- Sugiyono. (2013). *Metode Penelitian Kuantitatif kualitatif dan R&D*. Penerbit Alfabeta.
- Sulaeman, M. R., & Kustimah, K. (2024). Hubungan Perceived Social Support dengan Psychological Well-Being pada Ibu Bekerja. *Journal of Psychological Science and Profession*, 8(1), 52. <https://doi.org/10.24198/jpsp.v8i1.53033>
- Sun, Y. (2025). The Impact of Social Support on Resilience among College Students: The Chain Mediating Role of Emotion Regulation and Academic Motivation. *Communications in Humanities Research*, 60(1), 81–90.
<https://doi.org/10.54254/2753-7064/2025.22831>
- Syaputra, R. A. (2020). *Hubungan Antara Religiusitas Dengan Psychological Well-Being Pada Mahasiswa Anggota BEM Universitas Islam Riau Pekanbaru*.
- Upenieks, L. (2022). Searching for meaning: religious transitions as correlates of life meaning and purpose in emerging adulthood. *Mental Health, Religion and Culture*, 25(4), 414–434. <https://doi.org/10.1080/13674676.2022.2045264>
- Waterman, A. S. (1993). Two Conceptions of Happiness: Contrasts of Personal Expressiveness (Eudaimonia) and Hedonic Enjoyment. *Journal of Personality and Social Psychology*, 64(4), 678–691. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.64.4.678>
- Agustina, M. T., Trisnadewi, B. A. P., & Kumalasari, E. (2025). Peran Problem-Focused Coping Dan Family Protective Factors Dalam Membangun Resiliensi Orangtua Anak Berkebutuhan Khusus. *Jurnal Psikologi Integratif*, 13(2), 232–245.

- Aisy, R., & Arif, M. R. (2026). Resiliensi Ibu Tunggal Dalam Membimbing Kemandirian Anak Tunagrahita Untuk Menjaga Ketahanan Keluarga: Studi Kasus Mangli, Jember. *At-Taujih: Bimbingan Dan Konseling Islam*, 9(1), 36-59.
- Dwitami, P. R., & Selian, S. N. (2025). Makna Dukungan Sosial Bagi Mahasiswa Yang Mengalami Masalah Kesehatan Mental. *Jejak Digital: Jurnal Ilmiah Multidisiplin*, 1(6), 4164-4179.
- Fadhia, A. N., Wibowo, Q. C., Zain, H. H. H., Zahro, N. A. N., & Putri, M. N. P. (2025). Peran Dukungan Sosial Keluarga Terhadap Resiliensi Orang Tua Tunggal Dalam Menjalankan Peran Ganda. *Jkkp (Jurnal Kesejahteraan Keluarga Dan Pendidikan)*, 12(2), 186-197.
- Fadhia, A. N., Wibowo, Q. C., Zain, H. H. H., Zahro, N. A. N., & Putri, M. N. P. (2025). Peran Dukungan Sosial Keluarga Terhadap Resiliensi Orang Tua Tunggal Dalam Menjalankan Peran Ganda. *Jkkp (Jurnal Kesejahteraan Keluarga Dan Pendidikan)*, 12(2), 186-197.
- Fatirahma, N., & Hendriani, W. (2025). Peran Coping Stress Orang Tua Tunggal Yang Memiliki Anak Berkebutuhan Khusus. *Jurnal Education And Development*, 13(1), 132-140.
- Fie, M. L. R., & Maghfiroh, F. (2025). Eksplorasi Penerimaan Diri Pada Ibu Dengan 2 Anak Berkebutuhan Khusus. *Character Jurnal Penelitian Psikologi*, 12(03), 1031-1046.
- Fitri, D. Z., & Manurung, P. (2025). Analisis Kualitas Hidup Orang Tua Yang Memiliki Anak Berkebutuhan Khusus Di SmpIb Negeri Autis Sumut. *Cons-Iedu*, 5(2), 339-355.
- Ginting, R. L., Sagala, A. K., Nst, M. A., Simamora, M. S., Pulungan, R. A., Silalahi, R. U., ... & Fatimah, Y. N. (2023). Hubungan Antara Faktor Genetik Dan Lingkungan Perkembangan Autisme Dan Attention Deficit Hyperactivity Disorder (Adhd). *Diksi: Jurnal Kajian Pendidikan Dan Sosial*, 4(2), 77-85.

- Hayati, S. A., Handayani, E. S., & Nurmiati, N. (2025). Hubungan Kebahagiaan Pernikahan Dan Dukungan Sosial Terhadap Penerimaan Diri Pada Ibu Anak Disabilitas. *Jurnal Consulenza: Jurnal Bimbingan Konseling Dan Psikologi*, 8(2), 441-454.
- Julita, S. P., Putri, M. S., Rosyta, F. D., & Lestari, E. P. (2026). Terapi Bermain Sebagai Pendekatan Edukatif Dalam Mengembangkan Aspek Sosial Dan Emosional Anak Berkebutuhan Khusus. *Menulis: Jurnal Penelitian Nusantara*, 2(1), 369-376.
- Linda, T. F. M., & Oktaviana, M. (2025). The Dynamics Of Caregiver Burden In Fathers Caring For Children With Autism Spectrum Disorder. *Edu Consilium: Jurnal Bimbingan Dan Konseling Pendidikan Islam*, 6(2), 77-91.
- Muthmainah, M. (2022). Dukungan Sosial Dan Resiliensi Pada Anak Di Wilayah Perbukitan Gunung Kidul Yogyakarta. *Diklus: Jurnal Pendidikan Luar Sekolah*, 6(1), 78-88.
- Nur, H. (2025). Resiliensi Ibu Yang Memiliki Anak Berkebutuhan Khusus. *Peshum: Jurnal Pendidikan, Sosial Dan Humaniora*, 4(4), 6243-6258.
- Pribadi, B. M., & Ambarwati, K. D. (2023). Psychological Well-Being Pada Remaja Akhir Korban Perceraian Orang Tua Di Kabupaten Pati. *Innovative: Journal Of Social Science Research*, 3(2), 14889-14901.
- Salsabilla, N. I. (2023). Resiliensi Family Caregiver Tunggal Anak Dengan Intellectual Disability. *Character Jurnal Penelitian Psikologi*, 10(3), 426-446.
- Suandika, I. K., Matulesy, A., & Suhadianto, S. (2026). Hubungan Antara Efikasi Diri Dan Dukungan Sosial Dengan Resiliensi Akademik Pada Mahasiswa Yang Bekerja. *Jurnal Ilmu Psikologi Dan Kesehatan* | E-Issn: 3063-1467, 2(4), 251-256.
- Vidyasari, N. N. A., & Wilani, N. M. A. (2025). Kebersyukuran Dan Kesejahteraan Psikologis Pada Orang Tua Yang Memiliki Anak Berkebutuhan Khusus. *Al-*

Zayn: Jurnal Ilmu Sosial & Hukum, 3(5), 6017-6028.

Viratama, D. N. S., & Basaria, D. (2024). Gambaran Bentuk Dukungan Sosial Yang Diterima Guru Yang Sekaligus Sebagai Orangtua Dari Anak Berkebutuhan Khusus. *Inovasi Pembangunan: Jurnal Kelitbangan*, 12(03).

Yani, A. R. A. Y., & Laili, N. (2025). Psychological Well Being Predicts Parenting Stress In Mothers Of Special Needs Children: Kesejahteraan Psikologis Memprediksi Stres Parenting Pada Ibu Anak Dengan Kebutuhan Khusus. *Academia Open*, 10(2), 10-21070.

Agustina, M. T., Trisnadewi, B. A. P., & Kumalasari, E. (2025). Peran Problem-Focused Coping Dan Family Protective Factors Dalam Membangun Resiliensi Orangtua Anak Berkebutuhan Khusus. *Jurnal Psikologi Integratif*, 13(2), 232-245.

Aisy, R., & Arif, M. R. (2026). Resiliensi Ibu Tunggal Dalam Membimbing Kemandirian Anak Tunagrahita Untuk Menjaga Ketahanan Keluarga: Studi Kasus Mangli, Jember. *At-Taujih: Bimbingan Dan Konseling Islam*, 9(1), 36-59.

Dwitami, P. R., & Selian, S. N. (2025). Makna Dukungan Sosial Bagi Mahasiswa Yang Mengalami Masalah Kesehatan Mental. *Jejak Digital: Jurnal Ilmiah Multidisiplin*, 1(6), 4164-4179.

Fadhia, A. N., Wibowo, Q. C., Zain, H. H. H., Zahro, N. A. N., & Putri, M. N. P. (2025). Peran Dukungan Sosial Keluarga Terhadap Resiliensi Orang Tua Tunggal Dalam Menjalankan Peran Ganda. *Jkkp (Jurnal Kesejahteraan Keluarga Dan Pendidikan)*, 12(2), 186-197.

Fadhia, A. N., Wibowo, Q. C., Zain, H. H. H., Zahro, N. A. N., & Putri, M. N. P. (2025). Peran Dukungan Sosial Keluarga Terhadap Resiliensi Orang Tua Tunggal Dalam Menjalankan Peran Ganda. *Jkkp (Jurnal Kesejahteraan Keluarga Dan Pendidikan)*, 12(2), 186-197.

Fatirahma, N., & Hendriani, W. (2025). Peran Coping Stress Orang Tua Tunggal

- Yang Memiliki Anak Berkebutuhan Khusus. *Jurnal Education And Development*, 13(1), 132-140.
- Fie, M. L. R., & Maghfiroh, F. (2025). Eksplorasi Penerimaan Diri Pada Ibu Dengan 2 Anak Berkebutuhan Khusus. *Character Jurnal Penelitian Psikologi*, 12(03), 1031-1046.
- Fitri, D. Z., & Manurung, P. (2025). Analisis Kualitas Hidup Orang Tua Yang Memiliki Anak Berkebutuhan Khusus Di Smplb Negeri Autis Sumut. *Cons-Iedu*, 5(2), 339-355.
- Ginting, R. L., Sagala, A. K., Nst, M. A., Simamora, M. S., Pulungan, R. A., Silalahi, R. U., ... & Fatimah, Y. N. (2023). Hubungan Antara Faktor Genetik Dan Lingkungan Perkembangan Autisme Dan Attention Deficit Hyperactivity Disorder (Adhd). *Diksi: Jurnal Kajian Pendidikan Dan Sosial*, 4(2), 77-85.
- Hayati, S. A., Handayani, E. S., & Nurmiati, N. (2025). Hubungan Kebahagiaan Pernikahan Dan Dukungan Sosial Terhadap Penerimaan Diri Pada Ibu Anak Disabilitas. *Jurnal Consulenza: Jurnal Bimbingan Konseling Dan Psikologi*, 8(2), 441-454.
- Julita, S. P., Putri, M. S., Rosyta, F. D., & Lestari, E. P. (2026). Terapi Bermain Sebagai Pendekatan Edukatif Dalam Mengembangkan Aspek Sosial Dan Emosional Anak Berkebutuhan Khusus. *Menulis: Jurnal Penelitian Nusantara*, 2(1), 369-376.
- Linda, T. F. M., & Oktaviana, M. (2025). The Dynamics Of Caregiver Burden In Fathers Caring For Children With Autism Spectrum Disorder. *Edu Consilium: Jurnal Bimbingan Dan Konseling Pendidikan Islam*, 6(2), 77-91.
- Muthmainah, M. (2022). Dukungan Sosial Dan Resiliensi Pada Anak Di Wilayah Perbukitan Gunung Kidul Yogyakarta. *Diklus: Jurnal Pendidikan Luar Sekolah*, 6(1), 78-88.
- Pribadi, B. M., & Ambarwati, K. D. (2023). Psychological Well-Being Pada Remaja Akhir Korban Perceraian Orang Tua Di Kabupaten Pati. *Innovative:*

Journal Of Social Science Research, 3(2), 14889-14901.

- Salsabilla, N. I. (2023). Resiliensi Family Caregiver Tunggal Anak Dengan Intellectual Disability. *Character Jurnal Penelitian Psikologi*, 10(3), 426-446.
- Suandika, I. K., Matulesy, A., & Suhadianto, S. (2026). Hubungan Antara Efikasi Diri Dan Dukungan Sosial Dengan Resiliensi Akademik Pada Mahasiswa Yang Bekerja. *Jurnal Ilmu Psikologi Dan Kesehatan| E-Issn: 3063-1467*, 2(4), 251-256.
- Vidyasari, N. N. A., & Wilani, N. M. A. (2025). Kebersyukuran Dan Kesejahteraan Psikologis Pada Orang Tua Yang Memiliki Anak Berkebutuhan Khusus. *Al-Zayn: Jurnal Ilmu Sosial & Hukum*, 3(5), 6017-6028.
- Viratama, D. N. S., & Basaria, D. (2024). Gambaran Bentuk Dukungan Sosial Yang Diterima Guru Yang Sekaligus Sebagai Orangtua Dari Anak Berkebutuhan Khusus. *Inovasi Pembangunan: Jurnal Kelitbangan*, 12(03).
- Sanaah, S., Rahmawati, I., & A'la, M. Z. (2025). Eksplorasi Resiliensi Psikologis dan Mekanisme Koping pada Pasien Kanker: Tinjauan Scoping. *Jurnal Ilmiah Permas: Jurnal Ilmiah STIKES Kendal*, 15(4), 763-778.
- Simanjuntak, N., Ginting, R. L., Setianta, M. P., Salsabila, N. A., & Hidayah, S. (2025). Proses adaptasi anak tunanetra terhadap lingkungan masyarakat. *Jurnal Inovasi Penelitian Ilmu Pendidikan Indonesia*, 80-85.
- Kojongian, M. G. R., & Wibowo, D. H. (2022). Toxic positivity: The other side of the concept to always be positive in all conditions. *Psychopreneur Journal*, 6(1), 10–25.
- Widyawati, Y., Otten, R., Kleemans, T., & Scholte, R. H. J. (2022). Parental resilience and the quality of life of children with developmental disabilities in Indonesia. *International Journal of Disability, Development and Education*, 69(6), 1946–1962.
- Aisy, R., & Arif, M. R. (2026). Resiliensi Ibu Tunggal Dalam Membimbing

Kemandirian Anak Tunagrahita Untuk Menjaga Ketahanan Keluarga: Studi Kasus Mangli, Jember. *At-Taujih: Bimbingan dan Konseling Islam*, 9(1), 36-59.

Musni, R., & Hafnidar, H. (2024). Hubungan Kematangan Emosi dengan Kesejahteraan Psikologis pada Wanita Dewasa Madya di Kota Tebing Tinggi. *INSIGHT: Jurnal Penelitian Psikologi*, 2(2), 315-324.

Sulhan, N. A. A. (2024). Periodisasi perkembangan anak pada masa remaja: Tinjauan psikologi. *Behavior*, 1(1), 9-36.

LAMPIRAN

Lampiran 1 *Psychological Well-Being*

Berikut ini terdapat sejumlah pernyataan yang berkaitan dengan kondisi dan pengalaman yang Anda rasakan. Setiap pernyataan disertai dengan empat alternatif jawaban, yaitu:

SS = Sangat Sesuai (4)

S = Sesuai (3)

TS = Tidak Sesuai (2)

STS = Sangat Tidak Sesuai (1)

Silahkan **pilih satu angka** yang paling sesuai dengan kondisi atau pengalaman Anda dengan memberi tanda pada angka yang tersedia. Tidak ada jawaban benar atau salah. Jawablah seluruh pernyataan dengan jujur dan sesuai dengan keadaan Anda saat ini.

No	Pernyataan	SS	S	TS	STS
1.	Saya menyukai kepribadian yang ada pada diri sendiri.				
2.	Ketika melihat perjalanan hidup, saya merasa puas karena semuanya berjalan dengan baik				
3.	Beberapa orang menjalani hidup tanpa tujuan, tetapi saya bukan bagian dari mereka.				
4.	Tuntutan kehidupan sehari-hari sering membuat tertekan.				
5.	Dalam banyak hal, saya merasa kecewa dengan pencapaian dalam hidup.				
6.	Saya mengalami kesulitan menjaga hubungan dekat dengan orang lain sehingga membuat frustrasi.				

7.	Saya menjalani hidup sehari-hari tanpa terlalu memikirkan masa depan.				
8.	Secara umum, saya dapat mengendalikan situasi di tempat tinggal				
9.	Saya pandai mengelola tanggung jawab dalam kehidupan sehari-hari				
10.	Terkadang, saya merasa sudah melakukan semua yang bisa dilakukan dalam hidup.				
11.	Bagi saya, hidup adalah proses pembelajaran, perubahan, dan pertumbuhan yang berkelanjutan.				
12.	Saya pikir, penting untuk memiliki pengalaman baru yang menantang cara berpikir tentang diri sendiri dan dunia				
13.	Orang-orang menggambarkan saya sebagai orang yang suka memberi dan berbagi waktu dengan orang lain.				
14.	Saya sudah lama menyerah untuk mencoba membuat perubahan besar dalam hidup.				
15.	Saya cenderung mudah terpengaruh dengan orang yang berpendapat kuat.				
16.	Saya belum pernah menjalani hubungan yang hangat dan memberikan kepercayaan penuh pada orang lain.				
17.	Saya percaya pada pendapat diri sendiri, meskipun berbeda dengan orang lain.				
18.	Saya menilai diri sendiri berdasarkan nilai pribadi, bukan nilai-nilai yang dianggap penting orang lain.				

Lampiran 2 Resiliensi

Berikut ini terdapat sejumlah pernyataan yang berkaitan dengan kondisi dan pengalaman yang Anda rasakan. Setiap pernyataan disertai dengan empat alternatif jawaban, yaitu:

SS = Sangat Sesuai (4)

S = Sesuai (3)

KK = Kadang-kadang

TS = Tidak Sesuai (2)

STS = Sangat Tidak Sesuai (1)

Silahkan **pilih satu angka** yang paling sesuai dengan kondisi atau pengalaman Anda dengan memberi tanda pada angka yang tersedia. Tidak ada jawaban benar atau salah. Jawablah seluruh pernyataan dengan jujur dan sesuai dengan keadaan Anda saat ini.

No	Pernyataan	SS	S	KK	TS	STS
1	Saya mampu menyesuaikan diri terhadap berbagai perubahan					
2	Saya menjalin hubungan yang dekat dan nyaman bersama orang lain					
3	Saya merasa takdir Tuhan dapat menolong					
4	Saya dapat menghadapi berbagai hal yang terjadi					
5	Keberhasilan saya di masa lalu memberikan kepercayaan diri pada tantangan yang baru					
6	Saya dapat melihat sisi humor dari segala sesuatu					

7	Berhadapan dengan masalah membuat diri saya menjadi lebih kuat					
8	Saya cenderung untuk bangkit kembali setelah mengalami sakit atau kesulitan					
9	Ada alasan di balik segala sesuatu yang terjadi kepada saya					
10	Apapun yang terjadi, saya melakukan usaha yang terbaik					
11	Saya yakin dapat meraih tujuan					
12	Saya pantang menyerah ketika segala sesuatu tampak tidak ada harapan					
13	Saya tahu dimana harus meminta pertolongan					
14	Ketika dalam situasi yang menekan, saya mampu tetap fokus dan berfikir jernih					
15	Saya memilih berinisiatif dalam menyelesaikan berbagai masalah					
16	Saya tidak mudah putus asa dalam kegagalan					
17	Saya memandang diri sendiri sebagai pribadi yang kuat					
18	Saya mampu membuat keputusan yang sulit					
19	Saya dapat mengatasi perasaan yang tidak menyenangkan					
20	Saya harus mampu bertindak sesuai dengan firasat					
21	Saya memiliki keyakinan yang kuat dalam mencapai tujuan					
22	Saya dapat mengendalikan hidup					

23	Saya menyukai tantangan					
24	Saya bekerja untuk mencapai tujuan					
25	Saya bangga akan prestasi yang dicapai					

Lampiran 3 Dukungan Sosial

Berikut ini terdapat sejumlah pernyataan yang berkaitan dengan kondisi dan pengalaman yang Anda rasakan. Setiap pernyataan disertai dengan empat alternatif jawaban, yaitu:

SS = Sangat Sesuai (4)

S = Sesuai (3)

N = Netral

TS = Tidak Sesuai (2)

STS = Sangat Tidak Sesuai (1)

Silahkan **pilih satu angka** yang paling sesuai dengan kondisi atau pengalaman Anda dengan memberi tanda pada angka yang tersedia. Tidak ada jawaban benar atau salah. Jawablah seluruh pernyataan dengan jujur dan sesuai dengan keadaan Anda saat ini.

No.	Pertanyaan	SS	S	KK	TS	STS
1.	Saya tidak sendirian karena memiliki sahabat yang peduli.					
2.	Keluarga saya menawarkan bantuan finansial ketika saya membutuhkan.					
3.	Jika saya mengeluh akan suatu hal, keluarga senantiasa menasehati.					
4.	Pasangan menghargai pendapat yang saya utarakan.					
5.	Saya mengikuti kegiatan yang diselenggarakan suatu kelompok.					
6.	Pasangan tidak pernah meluangkan waktu untuk saya dan anak-anak.					
7.	Ketika saya memerlukan bantuan,					

	tetangga seperti tidak bersedia membantu.					
8.	Ketika sedang ada masalah, pasangan tidak bisa menenangkan hati saya.					
9.	Pasangan tidak menghargai pendapat yang saya utarakan.					
10.	Saya tidak pernah mengikuti kegiatan yang diselenggarakan oleh kelompok.					
11.	Jika lelah, pasangan senantiasa menghibur saya.					
12.	Teman-teman saya mau meminjamkan uang ketika saya membutuhkan.					
13.	Banyak orang yang mengingatkan saya agar selalu sabar mengasuh anak, akan tetapi saya tidak pernah mendengarkan omongan orang lain.					
14.	Pasangan memuji prestasi yang telah saya capai.					
15.	Saya merasakan banyak sekali manfaat ketika bergabung dengan komunitas tertentu.					
16.	Keluarga tidak pernah peduli dengan apa yang saya rasakan.					
17.	Keluarga tidak mau direpotkan ketika saya membutuhkan bantuan finansial.					
18.	Keluarga tidak pernah memberikan ruang untuk saya berkeluh kesah.					
19.	Semua yang saya kerjakan dianggap tidak penting.					

20.	Saya tidak nyaman ketika bergabung dengan komunitas apapun.					
21.	Ketika saya berbagi kesedihan, keluarga selalu memberikan semangat kepada saya.					
22.	Jika saya sedang sibuk, pasangan menawarkan diri untuk membantu.					
23.	Saya mendapatkan saran-saran ketika bercerita kepada sahabat.					
24.	Keluarga menerima kekurangan dan kelebihan yang saya miliki.					
25.	Teman-teman komunitas yang saya ikuti memberikan kekuatan tersendiri bagi saya sebagai orang tua.					
26.	Pasangan seperti tidak peduli dengan perasaan saya.					
27.	Sahabat saya terlihat tidak peduli jika saya memerlukan bantuan berupa jasa.					
28.	Ketika saya bercerita kepada sahabat mengenai suatu permasalahan, sahabat saya membandingkan-bandingkannya dengan masalah yang sedang ia alami.					
29.	Keluarga membandingkan pencapaian yang telah saya capai.					
30.	Saya tidak suka berbagi pengalaman dengan teman seperkumpulan.					
31.	Keluarga dan tetangga berupaya memperlihatkan kepeduliannya					

	kepada saya.					
32.	Bila saya pergi, tidak ada yang menjaga anak dirumah.					
33.	Ada yang membantu memecahkan masalah yang saya alami.					
34.	Saya tidak pernah bertukar pikiran dengan teman sekelompok.					
35.	Teman memberikan dorongan saat saya putus asa dalam mengasuh.					
36.	Suami mendampingi saya merawat anak.					
37.	Orang disekitar saya tidak mau mendengarkan curahan hati saya.					

Lampiran 4 tabulasi Data Skala Resiliensi

X 1	X 1	X 1	X 1	X 1	X 1	X 1	X 1	X 1	X 1	X 1	X 1	X 1	X 1	X 1	X 1	X 1	X 1	X 1	X 1	X 1	X 1	X 1	X 1	X 1	X 1	X 1	X 1		
1	2	3	4	5	6	7	8	9	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	1	
3	3	3	3	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	5 5	
2	2	2	2	3	3	3	3	3	3	2	2	3	3	3	3	3	3	2	3	3	2	3	3	3	3	3	2	6 6	
2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	5 0	
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2 5	
4	3	3	4	4	4	3	4	4	3	4	4	4	4	3	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	9 4	
2	1	2	1	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	4 7	
2	1	2	1	1	2	2	2	2	2	2	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	4 5	
2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	4 9	
3	3	3	3	3	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	5 6	
4	3	3	3	4	3	4	4	4	4	4	3	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	9 4	
2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	1	4 8	
2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	5 1	
3	3	3	3	3	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	3	3	3	3	3	4	3	3	4	6 5	
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2 5	
2	1	1	2	1	1	2	1	1	2	2	2	1	1	2	1	1	2	2	1	1	2	2	1	1	2	1	1	2	3 6
2	2	3	3	3	3	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	6 3	
2	2	3	2	2	3	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	6 0	
5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	4	4	4	5	4	4	4	5	5	1 2	
1	1	1	2	2	1	1	2	2	1	1	2	2	1	1	2	2	1	1	2	2	1	1	2	2	1	2	2	1	3 7
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	7 5	
3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	3	3	3	3	3	3	3	4	4	3	3	4	3	3	4	3	3	8 1	
5	4	4	4	4	4	3	3	3	3	5	4	4	3	4	5	4	4	4	4	4	5	5	5	5	5	5	5	1 0	

2	1	1	2	1	2	1	1	2	1	1	2	1	2	1	1	2	1	1	2	1	1	2	1	3	4
4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	1
2	1	1	2	1	1	1	1	2	1	2	2	1	1	1	1	2	1	2	1	2	2	1	2	2	3
2	2	2	3	3	3	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	7
1	1	2	1	2	2	1	2	1	1	2	1	2	2	1	2	1	1	2	2	1	2	2	1	2	3
2	1	1	2	1	1	2	1	2	2	1	2	1	1	2	1	2	2	1	1	2	1	1	2	1	3
3	2	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	7
1	1	2	1	1	2	1	1	2	2	2	1	1	2	1	1	2	2	2	1	2	2	1	2	2	3
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2
2	1	1	1	3	1	2	1	2	1	2	1	3	1	2	1	2	1	2	1	2	2	1	2	2	4
1	2	2	1	1	1	1	2	2	1	3	1	1	1	1	2	2	1	3	2	2	3	2	2	3	4
2	2	1	1	2	3	1	2	2	1	2	1	2	3	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	4
2	1	2	3	2	2	2	1	2	2	1	3	2	2	2	1	2	2	1	1	2	1	1	2	1	4
1	2	2	2	1	2	3	1	1	2	2	2	1	2	3	1	1	2	2	1	1	2	1	1	2	4
2	1	2	3	2	1	1	2	1	2	2	3	2	1	1	2	1	2	2	2	1	2	2	1	2	4
2	2	1	2	3	2	1	2	2	1	2	2	3	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	4
2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3
2	2	1	2	3	2	2	1	1	3	1	2	3	2	2	1	1	3	1	1	1	1	1	1	1	4
4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	5	5	4	4	4	4	4	4	4	4	3	1
2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	3	3	3	3	3	5
5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	5	4	4	5	1
2	1	1	2	2	1	2	1	2	2	1	2	2	1	2	1	2	2	1	1	2	1	1	2	1	3
4	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	7
2	1	1	2	1	3	1	2	1	1	2	2	1	3	1	2	1	1	2	2	1	2	2	1	2	4
2	2	1	2	3	2	1	1	1	2	2	2	3	2	1	1	1	2	2	1	1	2	1	1	2	4

2	2	3	3	3	4	3	2	2	2	3	3	3	3	3	3	2	3	4	4	4	4	4	4	4	7 7
2	3	1	2	2	2	1	2	2	2	1	2	2	2	1	2	2	2	1	2	2	1	2	2	1	4 4
2	1	2	2	1	2	1	2	1	1	2	2	1	2	1	2	1	1	2	2	1	2	2	1	2	3 9
2	2	1	2	2	2	1	2	2	2	1	2	2	2	1	2	2	2	1	2	2	1	2	2	1	4 3
2	2	1	1	1	2	2	1	2	2	2	1	1	2	2	1	2	2	2	1	2	2	1	2	2	4 1
5	4	4	4	4	4	5	5	5	5	5	4	4	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	1 1 7
2	2	1	2	3	2	1	2	1	3	2	2	3	2	1	2	1	3	2	2	1	2	2	1	2	4 7
2	1	2	1	1	2	1	2	1	2	2	1	1	2	1	2	1	2	2	2	1	2	2	1	2	3 9
2	1	2	2	1	2	1	1	3	1	2	2	1	2	1	1	3	1	2	1	3	2	1	3	2	4 3
2	2	2	1	2	2	2	1	2	2	2	1	2	2	2	1	2	2	2	1	2	2	1	2	2	4 4
2	1	2	2	1	2	1	1	2	1	2	2	1	2	1	1	2	1	2	1	2	2	1	2	2	3 9
5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	1 2 5
1	2	2	1	2	1	2	1	1	2	1	1	2	1	2	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	3 3
2	2	2	3	1	2	2	3	1	1	2	3	1	2	2	3	1	1	2	3	1	2	3	1	2	4 8
2	1	1	2	1	1	2	1	3	1	2	2	1	1	2	1	3	1	2	1	3	2	1	3	2	4 2
2	2	1	2	1	2	2	3	2	2	1	2	1	2	2	3	2	2	1	3	2	1	3	2	1	4 7
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	9 0
2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	4 0
4	4	4	4	4	4	4	4	3	3	4	4	4	4	4	4	3	3	4	4	3	4	4	3	4	9 4
2	2	2	2	2	2	2	3	3	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3	3	3	3	3	7 6
2	1	1	3	2	1	2	1	1	2	1	3	2	1	2	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	3 6
2	1	2	2	2	3	2	2	1	2	2	2	2	3	2	2	1	2	2	2	1	2	2	1	2	4 7
2	1	2	2	1	2	1	1	2	1	2	2	1	2	1	1	2	1	2	1	2	2	1	2	2	3 9
2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	2	1	1	2	1	1	2	3 0
2	1	2	2	2	1	3	2	1	2	1	2	2	1	3	2	1	2	1	2	1	1	2	1	1	4 1
2	1	2	1	1	1	1	2	2	1	2	1	1	1	1	2	2	1	2	1	2	1	1	2	1	3 5

1	1	1	1	2	2	1	1	2	1	2	1	2	2	1	1	2	1	2	1	2	2	1	2	2	37
1	2	3	2	2	1	2	1	2	2	1	2	2	1	2	1	2	2	1	1	2	1	1	2	1	40
1	2	2	1	3	2	1	3	2	1	2	1	3	2	1	3	2	1	2	3	2	2	3	2	2	49
1	2	2	2	2	2	2	1	1	2	2	2	2	2	2	1	1	2	2	1	1	2	1	1	2	41
3	4	4	4	4	4	3	3	3	3	3	4	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	83
3	2	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	3	3	2	3	42
3	2	2	2	3	2	3	3	3	3	3	2	2	2	2	2	2	1	1	1	1	3	1	1	3	53
1	2	1	1	2	1	1	1	2	1	1	1	2	1	1	1	2	1	1	1	2	1	1	2	1	32
1	1	2	1	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	2	2	1	2	32
2	1	1	3	2	2	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	2	2	1	2	2	37
2	3	1	1	3	2	2	3	1	1	2	1	3	2	2	3	1	1	2	3	1	2	3	1	2	48
2	3	3	1	2	2	3	2	2	3	2	1	2	2	3	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	54
1	3	3	2	3	1	2	2	3	2	2	2	3	1	2	2	3	2	2	2	3	2	2	3	2	55
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	2	2	2	3	2	3	69
3	1	2	3	3	3	5	5	5	5	5	3	5	5	5	3	5	5	5	4	4	4	4	4	4	100
1	1	3	2	2	3	1	2	1	1	3	2	2	3	1	2	1	1	3	2	1	3	2	1	3	47
1	2	2	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	2	2	3	3	2	3	3	2	3	78
3	1	1	2	2	3	1	2	2	3	2	2	2	3	1	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	51
2	2	1	3	2	2	3	1	1	2	1	3	2	2	3	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	41
2	1	3	3	2	3	1	1	2	2	3	3	2	3	1	1	2	2	3	1	2	3	1	2	3	52
2	2	1	3	2	2	3	1	2	2	3	3	2	2	3	1	2	2	3	1	2	3	1	2	3	53
2	3	1	1	3	2	2	3	1	1	2	1	3	2	2	3	1	1	2	3	1	2	3	1	2	48

2	2	3	3	5	1	3	5	3	2	3	3	3	3	2	4	3	3	3	3	2	3	3	2	1	1	3	3	2	2	4	3	3	2	2	4	3	1	0
3	2	3	1	1	3	2	2	2	2	1	1	2	4	3	3	3	2	3	3	3	3	1	3	1	2	3	2	3	2	3	3	2	3	2	3	3	8	8
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	3	1	1	1	1	1	1	3	4	1	1	1	1	1	3	1	3	1	1	3	1	3	1	5	2
5	5	4	5	5	5	5	5	5	5	4	5	5	5	3	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	1	8
4	4	4	3	4	3	4	3	4	4	5	4	3	4	4	3	3	2	3	2	4	4	3	2	3	4	5	3	3	3	3	4	3	3	3	3	4	1	2
4	4	4	4	4	4	3	4	3	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	2	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	1	4
3	5	3	4	3	3	5	4	4	5	4	4	5	1	3	3	5	3	4	5	5	3	5	4	3	3	3	5	3	5	4	3	5	3	5	4	3	1	4
4	3	3	4	2	2	3	3	4	2	5	5	3	3	3	3	3	2	2	5	3	4	4	5	3	5	4	3	3	2	3	3	3	3	2	3	3	1	2
1	2	2	5	2	3	2	1	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	4	3	1	4	3	4	2	2	1	3	2	2	2	1	3	2	8
4	4	2	4	3	4	4	4	2	4	4	4	4	4	4	4	3	3	4	4	4	2	4	4	2	2	4	4	2	2	4	4	2	2	2	4	4	2	1
3	4	3	4	5	4	5	5	5	4	5	5	5	2	5	4	4	2	5	3	4	5	5	5	5	5	4	4	4	4	5	4	5	4	4	5	4	5	1
3	2	2	4	2	2	3	2	4	2	2	2	2	4	2	2	4	4	2	3	2	4	2	4	4	4	4	4	4	2	2	3	4	4	2	2	3	1	0
5	5	5	5	2	5	2	4	4	5	5	4	4	4	5	5	4	5	4	5	5	5	4	5	4	5	5	4	5	5	2	5	4	5	5	2	5	1	6
4	4	4	4	4	4	4	5	2	4	4	1	4	4	4	5	4	4	4	2	3	4	4	2	4	4	4	4	3	4	4	4	4	3	4	4	4	1	3
4	4	5	4	5	4	4	4	5	5	5	5	5	4	5	4	4	5	4	5	5	4	5	4	2	5	4	4	5	4	1	5	5	5	4	1	5	5	1
5	3	4	4	3	4	4	5	4	5	5	4	4	4	3	4	3	3	3	4	4	4	4	4	4	4	3	4	3	3	4	4	3	3	3	4	4	3	1
2	2	3	2	3	2	3	3	3	2	3	2	2	3	4	1	3	2	4	2	3	3	2	3	2	3	3	1	2	3	2	2	1	2	3	2	2	9	0
4	3	4	3	3	2	4	1	4	4	3	4	4	4	3	3	4	3	3	3	2	4	3	3	4	4	4	4	3	3	1	1	4	3	3	1	1	1	1
5	3	3	3	3	3	4	5	5	3	3	3	3	3	4	3	4	5	3	3	5	3	5	3	5	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	4	1

5	4	4	4	5	3	5	5	4	4	4	5	5	4	4	4	1	4	4	5	5	2	4	5	4	5	5	5	4	4	5	5	4	4	5	5	1	5
2	2	3	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	1	3	2	1	2	3	2	2	2	4	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	7
3	3	3	3	3	4	3	1	3	3	3	3	4	3	2	3	3	3	3	4	3	5	3	4	4	3	1	3	1	3	2	2	3	1	3	2	2	1
3	3	4	2	4	3	4	3	3	4	2	5	4	4	2	2	3	3	3	3	3	3	4	2	3	4	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	2	1
2	4	2	2	2	1	4	2	3	2	1	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	1	4	2	2	2	1	4	2	2	7
4	4	4	4	3	3	3	3	4	4	4	4	4	4	3	4	4	3	5	4	3	5	4	1	4	4	1	4	5	5	5	4	3	5	5	5	4	3
1	4	2	5	2	1	2	2	2	2	1	3	2	1	1	1	2	2	1	2	2	2	2	1	4	2	2	1	1	2	1	2	1	1	2	1	2	6
5	5	5	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	3	5	5	1	4	5	4	5	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	1
4	4	2	2	2	2	4	2	2	3	4	2	2	2	4	2	2	2	2	2	2	2	2	4	2	3	2	3	2	2	4	2	4	2	2	4	2	4
4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	5	4	2	2	4	4	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	1	4	3	4	4	1	4	3
4	4	4	3	4	2	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	3	4	4	1	4	4	3	4	4	4	4	3	4	4	1
1	2	1	1	1	2	1	1	1	1	1	2	3	3	1	2	3	3	1	1	1	3	4	3	1	1	3	1	2	1	2	1	1	2	1	2	1	6
1	4	3	2	2	2	3	3	2	3	3	3	1	2	1	2	4	1	3	2	3	3	1	2	1	2	3	3	3	1	2	4	3	3	1	2	4	8
1	2	2	2	2	1	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	3	2	2	2	2	3	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	7
1	5	2	5	3	3	3	3	4	2	3	3	3	3	3	3	3	2	2	5	3	4	2	2	3	3	4	3	3	1	3	2	3	3	1	3	2	1
3	2	4	3	2	2	4	4	4	4	2	3	1	4	1	4	3	4	4	4	4	4	3	4	4	3	4	2	4	3	3	3	2	4	3	3	3	1
4	4	2	3	4	4	2	3	3	3	4	2	4	2	2	2	3	3	3	4	4	3	2	2	2	2	2	3	3	2	2	2	3	3	2	2	2	1
5	4	2	4	4	5	4	5	3	4	2	5	5	5	4	4	4	4	4	4	5	4	5	5	4	4	4	4	2	2	3	4	4	2	2	3	4	1
4	3	3	4	4	3	4	2	3	2	1	3	3	3	3	3	2	3	3	1	1	3	4	3	2	3	5	3	2	3	3	1	3	2	3	3	1	1
3	2	4	1	2	4	1	1	2	3	1	4	1	2	2	2	4	1	1	3	1	1	2	1	2	2	1	1	2	2	2	1	2	2	2	2	2	7
3	5	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	1	3	3	3	4	3	5	3	4	3	4	3	4	3	4	3	3	4	3	1

3	1	1	2	1	2	1	1	1	1	2	3	2	1	3	2	2	2	2	2	1	3	2	1	2	2	1	2	4	1	1	1	2	4	1	1	1	6	
1	2	4	3	4	2	4	4	3	3	3	2	2	3	3	4	3	2	4	2	3	2	2	2	4	2	2	3	3	5	1	2	3	3	5	1	2	1	
3	3	3	3	4	4	3	3	5	4	4	5	3	3	3	4	4	5	3	5	5	2	2	3	3	5	3	5	5	4	3	4	5	5	4	3	4	1	
3	2	5	3	2	3	2	2	2	1	2	2	3	3	3	1	2	3	2	5	2	2	2	4	3	3	3	5	3	3	3	2	5	3	3	3	2	1	
3	3	4	3	3	2	3	1	3	3	1	2	2	2	2	3	2	2	3	3	4	3	3	1	4	3	4	3	2	3	1	3	3	2	3	1	3	9	
4	4	4	3	3	4	4	4	2	4	3	4	2	4	4	2	4	4	3	4	2	3	4	4	2	4	2	2	4	4	3	4	2	4	4	3	4	1	
1	1	2	1	1	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	4		
4	5	5	3	3	4	5	4	5	5	5	5	4	5	5	4	3	5	3	4	2	5	4	5	5	4	4	4	4	3	3	5	4	4	3	3	5	1	
4	5	3	3	3	2	3	5	5	4	3	3	3	4	3	2	2	4	3	4	4	2	4	4	3	3	2	2	4	4	3	4	2	4	4	3	4	1	
1	2	2	3	3	2	4	2	2	4	2	1	2	3	1	2	2	2	2	2	1	2	2	1	2	3	2	2	2	1	3	1	2	2	1	3	1	7	
3	3	3	3	4	4	4	3	4	3	2	4	3	4	4	4	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	3	3	4	3	4	3	3	4	1	
5	5	4	5	3	5	5	3	5	3	4	3	3	4	5	5	3	1	4	3	5	4	4	3	4	3	3	4	3	3	3	3	4	3	3	3	3	1	
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	3	
4	5	4	5	5	5	5	5	4	5	5	5	5	4	5	5	5	5	4	4	5	4	4	5	4	4	4	4	5	5	2	1	4	5	5	2	1	1	
2	2	3	2	2	2	3	2	3	2	2	1	2	2	5	3	3	2	2	3	2	3	3	2	5	3	3	3	3	3	1	3	3	3	3	3	1	3	9
4	4	3	3	4	1	4	4	4	5	4	3	4	4	4	4	1	4	2	4	3	4	4	4	4	4	2	4	4	3	5	3	4	4	3	5	3	1	
5	2	3	3	5	3	3	3	3	2	3	3	1	4	2	3	3	2	2	3	3	5	3	3	2	3	3	3	4	2	3	3	3	4	2	3	3	1	
3	3	5	3	3	3	1	3	3	3	3	1	1	4	1	4	4	3	3	3	3	3	3	1	3	4	3	3	4	3	3	3	3	4	3	3	3	1	
3	3	1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	5	3	3	3	3	1	3	3	3	5	3	1	5	3	3	3	3	3	3	5	3	3	3	3	5	1	
1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	2	2	1	3	1	2	1	1	2	3	2	1	2	4	1	1	5	1	2	1	1	2	1	2	1	1	2	5	
2	1	1	1	1	2	1	1	2	1	2	1	2	1	1	1	2	2	2	1	1	1	2	3	1	2	2	1	2	1	2	2	1	2	1	2	2	5	

Lampiran 6 Tabulasi Data *Psychological Well-Being*

Y 1	Y 2	Y 3	Y 4	Y 5	Y 6	Y 7	Y 8	Y 9	Y1 0	Y1 1	Y1 2	Y1 3	Y1 4	Y1 5	Y1 6	Y1 7	Y1 8	Y
2	2	3	2	3	2	3	2	2	3	2	2	2	3	4	2	4	2	4 5
4	4	4	4	4	2	4	4	4	4	4	4	4	2	3	4	4	4	6 7
4	2	3	5	4	3	3	3	3	5	5	4	2	3	3	3	3	2	6 0
3	3	3	5	3	3	5	3	3	3	3	3	5	5	3	3	3	3	6 2
2	1	2	2	4	3	3	2	1	2	2	2	2	2	2	2	1	2	3 7
5	3	3	5	3	3	3	3	2	3	3	3	3	1	3	3	3	1	5 3
2	3	3	3	4	3	2	2	2	1	3	3	4	4	3	3	3	3	5 1
4	4	4	4	4	2	4	2	2	4	2	4	1	4	4	4	4	2	5 9
2	2	3	3	3	4	2	5	3	2	1	3	1	3	2	2	3	3	4 7
4	4	4	5	4	4	3	4	4	4	1	4	3	4	4	3	3	1	6 3
4	4	4	5	4	4	4	4	5	4	4	4	4	4	4	5	4	4	7 5
1	2	2	1	3	4	2	1	1	3	1	2	1	2	1	2	2	2	3 3
2	3	5	3	4	2	3	3	4	3	2	3	3	3	3	1	3	4	5 4
1	3	2	2	1	3	1	2	1	1	3	3	3	3	3	1	2	1	3 6
3	4	1	3	1	1	3	3	3	4	3	4	3	3	3	3	1	4	5 0
1	4	4	3	3	3	4	4	1	3	4	2	2	3	2	2	2	1	4 8
3	5	4	3	3	3	3	3	2	3	3	3	4	3	1	2	4	3	5 5
1	2	2	2	3	3	2	3	2	3	5	3	3	1	3	2	2	1	4 3
3	4	3	2	1	3	3	5	3	3	4	3	3	5	1	2	3	2	5 3
2	1	1	1	1	5	2	2	1	1	2	1	2	1	1	2	1	2	2 9
3	1	2	2	2	2	1	2	2	2	1	2	1	2	2	1	2	2	3 2
4	5	3	3	3	5	3	3	5	5	4	3	3	4	3	4	4	3	6 7
3	4	4	4	4	4	4	3	3	3	4	4	4	4	5	3	3	3	6 6
3	4	2	3	3	3	3	3	3	3	5	3	1	3	1	3	3	3	5 2

2	3	4	5	4	3	4	5	4	4	4	4	5	4	4	4	4	4	7 1
3	5	5	3	3	5	3	4	3	5	3	3	3	3	2	4	5	3	6 5
2	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	2	2	3	3	3	3	3	5 0
2	2	4	4	2	2	2	2	2	2	4	2	4	2	2	4	2	4	4 8
2	3	4	3	4	5	3	2	3	3	3	4	3	1	5	4	4	2	5 8
2	2	2	2	5	3	4	2	2	2	2	2	4	2	3	2	3	3	4 7
4	5	4	3	3	5	5	4	4	5	3	3	5	3	3	3	3	4	6 9
4	4	4	4	4	3	4	3	4	4	4	3	3	2	3	4	3	2	6 2
4	4	2	4	4	2	4	4	2	3	4	5	4	3	4	5	5	5	6 8
5	5	2	4	5	2	4	4	5	4	4	4	5	5	4	4	5	4	7 5
2	2	2	2	3	2	2	2	4	3	4	2	2	3	2	2	3	2	4 4
4	4	5	3	3	3	3	3	4	5	5	2	3	2	4	2	2	3	6 0
2	2	3	4	2	2	4	3	5	4	4	3	2	2	4	2	4	2	5 4
3	3	3	1	2	3	3	3	2	3	4	2	1	1	3	2	3	2	4 4
2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	3 4
3	2	3	3	3	3	1	3	3	3	3	3	3	3	2	3	1	3	4 8
3	3	2	3	3	2	3	4	3	4	3	4	3	2	2	1	1	3	4 9
1	2	1	1	3	3	1	3	1	3	2	1	3	1	1	1	1	2	3 1
3	3	5	3	3	3	1	3	3	3	3	3	3	3	3	5	5	3	5 8
3	2	1	4	2	2	2	1	1	1	4	1	1	1	1	2	1	1	3 1
5	5	3	5	3	5	4	5	5	5	4	3	4	5	5	5	5	5	8 1
3	2	3	2	2	2	2	2	2	2	3	1	3	2	2	2	5	2	4 2
4	3	4	3	4	3	4	4	5	3	4	4	4	3	4	3	4	4	6 7
5	4	3	4	4	4	4	5	4	3	3	4	5	4	3	5	4	1	6 9
1	2	1	3	3	1	3	2	1	3	3	1	3	3	1	1	2	3	3 7
4	4	3	3	4	3	5	3	4	5	4	4	4	5	4	3	3	4	6 9
1	2	2	1	2	3	5	3	3	1	3	3	3	3	2	3	3	3	4 6

1	3	4	3	3	4	4	4	5	4	4	3	4	3	2	3	3	3	6 0
3	3	3	2	3	5	3	3	2	4	4	4	3	5	4	4	4	2	6 1
4	3	2	2	2	3	4	2	3	2	4	3	4	4	2	2	2	2	5 0
5	5	3	5	4	3	5	4	1	4	4	2	4	4	4	3	5	5	7 0
3	3	3	3	2	3	4	3	4	3	4	1	3	3	3	4	3	4	5 6
3	3	1	3	3	1	4	1	4	3	3	3	3	1	2	3	3	3	4 7
4	4	4	4	2	4	4	4	4	4	3	4	2	3	4	3	3	4	6 4
2	2	2	2	1	2	2	1	1	2	1	1	1	1	2	2	2	2	2 9
2	2	3	2	4	3	2	2	2	2	4	3	2	2	2	2	3	3	4 5
3	3	4	5	5	3	3	5	4	2	4	4	5	5	5	5	3	3	7 1
3	3	2	3	2	3	2	3	2	1	3	3	4	3	2	2	3	3	4 7
2	2	2	4	2	3	2	2	3	2	1	2	2	4	2	3	4	3	4 5
3	3	1	3	1	3	3	1	3	3	1	3	3	3	1	2	3	1	4 1
1	1	2	1	4	3	1	1	2	1	1	2	5	2	2	1	2	2	3 4
4	4	4	4	3	4	4	4	3	4	5	4	4	3	4	4	4	4	7 0
4	3	2	2	2	3	3	2	2	2	2	3	2	2	4	2	2	2	4 4
2	4	2	2	2	3	2	2	4	2	4	4	4	2	2	4	2	4	5 1
5	5	3	3	5	3	2	5	5	3	2	3	3	3	2	4	3	3	6 2
3	3	3	3	5	4	3	3	3	4	3	5	4	3	5	3	4	3	6 4
2	3	2	3	1	2	2	5	2	2	3	2	2	3	2	3	3	2	4 4
3	2	3	5	2	4	4	3	4	3	2	4	4	2	3	4	4	4	6 0
4	4	5	3	4	3	2	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	6 8
4	3	4	3	4	4	3	2	3	3	3	2	5	3	3	3	4	3	5 9
1	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	2	1	3	1	3	4 8
3	3	1	3	3	1	2	2	2	2	3	4	3	3	3	4	3	1	4 6
4	3	5	4	4	5	3	4	3	1	4	4	2	3	3	2	2	3	5 9
3	2	3	3	1	2	1	1	2	3	2	2	1	1	1	2	3	1	3 4

1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	4	1	1	2 1
3	2	3	2	3	2	3	3	2	3	3	3	1	1	2	3	3	2	4 4
5	5	4	4	4	1	4	4	4	5	4	5	5	4	4	5	4	4	7 5
4	4	4	4	4	4	4	4	5	4	4	4	4	4	4	4	5	4	7 4
5	4	3	4	4	3	4	4	4	4	4	2	4	4	4	4	4	4	6 9
4	4	3	4	5	5	3	4	3	5	5	5	3	4	5	5	5	5	7 7
5	2	4	3	3	4	4	2	3	2	3	4	2	4	3	2	4	4	5 8
4	4	4	4	4	4	4	4	1	4	4	4	2	4	5	4	4	3	6 7
3	2	1	3	3	1	2	1	3	4	3	1	3	3	2	3	2	3	4 3
3	1	5	1	1	2	3	2	3	3	3	4	2	1	4	3	1	3	4 5
3	5	3	5	4	3	3	4	3	5	5	3	3	3	3	3	3	3	6 4
4	4	1	3	2	3	4	3	1	3	4	4	2	3	3	2	3	2	5 1
3	3	3	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	4	3	4	3	3	4 7
2	4	3	4	4	4	3	2	2	4	3	2	4	4	3	4	4	3	5 9
2	1	2	2	1	1	2	1	2	1	5	2	2	2	2	2	2	1	3 3
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	1	3	3	3	3	4	3	3	5 3
4	4	5	5	4	5	4	3	4	4	3	4	3	1	3	3	3	1	6 3
3	3	3	5	5	3	5	3	3	3	3	3	2	3	3	1	2	3	5 6
3	1	1	2	1	1	2	2	1	2	2	3	1	3	1	1	1	1	2 9
3	3	2	3	3	5	5	3	3	3	3	4	3	5	4	5	4	4	6 5
5	5	4	5	5	5	5	4	4	4	4	5	2	5	5	4	5	4	8 0
2	2	2	2	2	5	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3 9
3	3	2	2	2	4	3	3	4	2	4	3	4	2	3	4	2	2	5 2
1	1	4	4	2	4	4	4	4	4	4	4	4	2	4	4	5	4	6 3
2	2	4	2	2	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3 4
3	3	3	3	3	3	3	1	3	3	1	3	3	3	3	3	2	3	4 9
3	2	2	1	5	2	2	2	1	3	2	2	2	2	2	1	2	2	3 8

3	4	2	4	4	3	3	2	3	4	3	4	3	3	3	3	4	3	58
3	3	3	5	5	3	3	3	2	4	3	3	3	4	4	1	3	3	58
4	5	3	4	3	4	3	2	3	4	4	2	3	2	5	3	2	3	59
3	4	3	3	4	3	4	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	4	59
2	1	3	4	4	3	3	5	2	2	4	2	2	3	4	3	2	1	50
5	5	4	5	5	5	5	5	5	4	5	5	5	5	5	5	5	5	88
1	3	3	2	1	1	4	3	2	3	2	3	2	1	1	2	3	4	41
3	3	3	4	5	2	1	2	3	3	3	5	3	3	3	2	3	3	54
4	1	3	3	3	3	2	4	2	3	2	3	3	3	4	3	3	5	54
2	2	2	3	3	1	3	3	3	4	2	3	2	1	1	4	4	3	46
4	3	3	2	3	4	3	3	5	4	2	2	2	3	3	4	1	2	53
5	3	3	3	3	3	3	3	5	3	3	3	3	3	5	3	4	3	61
3	3	3	2	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	53
4	3	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	5	71
2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	4	3	55
3	5	4	3	3	2	2	2	5	5	3	2	2	2	4	2	1	2	52

Lampiran 7 Hasil Pembuktian Validitas dan Reliabilitas

Pembuktian Validitas

		Correlations																									
		X1.1	X1.2	X1.3	X1.4	X1.5	X1.6	X1.7	X1.8	X1.9	X1.10	X1.11	X1.12	X1.13	X1.14	X1.15	X1.16	X1.17	X1.18	X1.19	X1.20	X1.21	X1.22	X1.23	X1.24	X1.25	X1
X1.1	Pearson Correlation	1	.725 ^{**}	.687 ^{**}	.784 ^{**}	.738 ^{**}	.719 ^{**}	.672 ^{**}	.713 ^{**}	.684 ^{**}	.776 ^{**}	.693 ^{**}	.704 ^{**}	.638 ^{**}	.704 ^{**}	.680 ^{**}	.687 ^{**}	.684 ^{**}	.747 ^{**}	.669 ^{**}	.662 ^{**}	.692 ^{**}	.754 ^{**}	.692 ^{**}	.689 ^{**}	.746 ^{**}	.840 ^{**}
	Sig. (2-tailed)		.001	.001	.001	.001	.001	.001	.001	.001	.001	.001	.001	.001	.001	.001	.001	.001	.001	.001	.001	.001	.001	.001	.001	.001	.001
	N	121	121	121	121	121	121	121	121	121	121	121	121	121	121	121	121	121	121	121	121	121	121	121	121	121	121
X1.2	Pearson Correlation	.725 ^{**}	1	.698 ^{**}	.701 ^{**}	.779 ^{**}	.700 ^{**}	.646 ^{**}	.714 ^{**}	.669 ^{**}	.688 ^{**}	.650 ^{**}	.646 ^{**}	.681 ^{**}	.667 ^{**}	.653 ^{**}	.719 ^{**}	.642 ^{**}	.653 ^{**}	.693 ^{**}	.701 ^{**}	.653 ^{**}	.701 ^{**}	.701 ^{**}	.691 ^{**}	.684 ^{**}	.813 ^{**}
	Sig. (2-tailed)	.001		.001	.001	.001	.001	.001	.001	.001	.001	.001	.001	.001	.001	.001	.001	.001	.001	.001	.001	.001	.001	.001	.001	.001	.001
	N	121	121	121	121	121	121	121	121	121	121	121	121	121	121	121	121	121	121	121	121	121	121	121	121	121	121
X1.3	Pearson Correlation	.687 ^{**}	.698 ^{**}	1	.680 ^{**}	.659 ^{**}	.685 ^{**}	.684 ^{**}	.655 ^{**}	.660 ^{**}	.688 ^{**}	.646 ^{**}	.625 ^{**}	.577 ^{**}	.632 ^{**}	.669 ^{**}	.645 ^{**}	.635 ^{**}	.671 ^{**}	.635 ^{**}	.659 ^{**}	.661 ^{**}	.698 ^{**}	.659 ^{**}	.659 ^{**}	.690 ^{**}	.789 ^{**}
	Sig. (2-tailed)	.001	.001		.001	.001	.001	.001	.001	.001	.001	.001	.001	.001	.001	.001	.001	.001	.001	.001	.001	.001	.001	.001	.001	.001	.001
	N	121	121	121	121	121	121	121	121	121	121	121	121	121	121	121	121	121	121	121	121	121	121	121	121	121	121
X1.4	Pearson Correlation	.784 ^{**}	.701 ^{**}	.680 ^{**}	1	.718 ^{**}	.743 ^{**}	.698 ^{**}	.642 ^{**}	.676 ^{**}	.720 ^{**}	.693 ^{**}	.913 ^{**}	.841 ^{**}	.713 ^{**}	.674 ^{**}	.632 ^{**}	.636 ^{**}	.669 ^{**}	.680 ^{**}	.630 ^{**}	.661 ^{**}	.725 ^{**}	.630 ^{**}	.659 ^{**}	.718 ^{**}	.825 ^{**}
	Sig. (2-tailed)	.001	.001	.001		.001	.001	.001	.001	.001	.001	.001	.001	.001	.001	.001	.001	.001	.001	.001	.001	.001	.001	.001	.001	.001	.001
	N	121	121	121	121	121	121	121	121	121	121	121	121	121	121	121	121	121	121	121	121	121	121	121	121	121	121
X1.5	Pearson Correlation	.719 ^{**}	.714 ^{**}	.695 ^{**}	.642 ^{**}	.746 ^{**}	.737 ^{**}	.717 ^{**}	1	.748 ^{**}	.701 ^{**}	.738 ^{**}	.605 ^{**}	.717 ^{**}	.772 ^{**}	.713 ^{**}	.698 ^{**}	.605 ^{**}	.694 ^{**}	.694 ^{**}	.624 ^{**}	.695 ^{**}	.694 ^{**}	.621 ^{**}	.695 ^{**}	.696 ^{**}	.696 ^{**}
	Sig. (2-tailed)	.001	.001	.001	.001	.001	.001	.001		.001	.001	.001	.001	.001	.001	.001	.001	.001	.001	.001	.001	.001	.001	.001	.001	.001	.001
	N	121	121	121	121	121	121	121	121	121	121	121	121	121	121	121	121	121	121	121	121	121	121	121	121	121	121
X1.6	Pearson Correlation	.738 ^{**}	.779 ^{**}	.669 ^{**}	.718 ^{**}	1	.721 ^{**}	.662 ^{**}	.749 ^{**}	.649 ^{**}	.700 ^{**}	.689 ^{**}	.669 ^{**}	.816 ^{**}	.699 ^{**}	.637 ^{**}	.732 ^{**}	.666 ^{**}	.706 ^{**}	.607 ^{**}	.721 ^{**}	.611 ^{**}	.705 ^{**}	.721 ^{**}	.607 ^{**}	.705 ^{**}	.832 ^{**}
	Sig. (2-tailed)	.001	.001	.001	.001		.001	.001	.001	.001	.001	.001	.001	.001	.001	.001	.001	.001	.001	.001	.001	.001	.001	.001	.001	.001	.001
	N	121	121	121	121	121	121	121	121	121	121	121	121	121	121	121	121	121	121	121	121	121	121	121	121	121	121
X1.7	Pearson Correlation	.718 ^{**}	.700 ^{**}	.685 ^{**}	.747 ^{**}	.721 ^{**}	1	.663 ^{**}	.739 ^{**}	.784 ^{**}	.705 ^{**}	.769 ^{**}	.714 ^{**}	.661 ^{**}	.814 ^{**}	.619 ^{**}	.720 ^{**}	.634 ^{**}	.663 ^{**}	.762 ^{**}	.724 ^{**}	.679 ^{**}	.784 ^{**}	.724 ^{**}	.671 ^{**}	.784 ^{**}	.854 ^{**}
	Sig. (2-tailed)	.001	.001	.001	.001	.001		.001	.001	.001	.001	.001	.001	.001	.001	.001	.001	.001	.001	.001	.001	.001	.001	.001	.001	.001	.001
	N	121	121	121	121	121	121	121	121	121	121	121	121	121	121	121	121	121	121	121	121	121	121	121	121	121	121
X1.8	Pearson Correlation	.672 ^{**}	.646 ^{**}	.684 ^{**}	.696 ^{**}	.662 ^{**}	.683 ^{**}	1	.717 ^{**}	.739 ^{**}	.776 ^{**}	.689 ^{**}	.689 ^{**}	.853 ^{**}	.648 ^{**}	.815 ^{**}	.676 ^{**}	.687 ^{**}	.721 ^{**}	.632 ^{**}	.648 ^{**}	.643 ^{**}	.648 ^{**}	.641 ^{**}	.648 ^{**}	.647 ^{**}	.812 ^{**}
	Sig. (2-tailed)	.001	.001	.001	.001	.001	.001		.001	.001	.001	.001	.001	.001	.001	.001	.001	.001	.001	.001	.001	.001	.001	.001	.001	.001	.001
	N	121	121	121	121	121	121	121	121	121	121	121	121	121	121	121	121	121	121	121	121	121	121	121	121	121	121
X1.9	Pearson Correlation	.713 ^{**}	.714 ^{**}	.695 ^{**}	.642 ^{**}	.746 ^{**}	.737 ^{**}	.717 ^{**}	1	.748 ^{**}	.701 ^{**}	.738 ^{**}	.605 ^{**}	.717 ^{**}	.772 ^{**}	.713 ^{**}	.698 ^{**}	.605 ^{**}	.694 ^{**}	.694 ^{**}	.624 ^{**}	.695 ^{**}	.694 ^{**}	.621 ^{**}	.695 ^{**}	.696 ^{**}	.696 ^{**}
	Sig. (2-tailed)	.001	.001	.001	.001	.001	.001	.001		.001	.001	.001	.001	.001	.001	.001	.001	.001	.001	.001	.001	.001	.001	.001	.001	.001	.001
	N	121	121	121	121	121	121	121	121	121	121	121	121	121	121	121	121	121	121	121	121	121	121	121	121	121	121
X1.10	Pearson Correlation	.684 ^{**}	.669 ^{**}	.660 ^{**}	.676 ^{**}	.649 ^{**}	.784 ^{**}	.729 ^{**}	.748 ^{**}	1	.752 ^{**}	.761 ^{**}	.680 ^{**}	.676 ^{**}	.761 ^{**}	.732 ^{**}	.697 ^{**}	.938 ^{**}	.695 ^{**}	.714 ^{**}	.693 ^{**}	.874 ^{**}	.713 ^{**}	.693 ^{**}	.873 ^{**}	.713 ^{**}	.862 ^{**}
	Sig. (2-tailed)	.001	.001	.001	.001	.001	.001	.001	.001		.001	.001	.001	.001	.001	.001	.001	.001	.001	.001	.001	.001	.001	.001	.001	.001	.001
	N	121	121	121	121	121	121	121	121	121	121	121	121	121	121	121	121	121	121	121	121	121	121	121	121	121	121
X1.11	Pearson Correlation	.776 ^{**}	.688 ^{**}	.688 ^{**}	.728 ^{**}	.750 ^{**}	.761 ^{**}	.715 ^{**}	.791 ^{**}	.762 ^{**}	1	.738 ^{**}	.739 ^{**}	.768 ^{**}	.754 ^{**}	.796 ^{**}	.715 ^{**}	.709 ^{**}	.822 ^{**}	.667 ^{**}	.693 ^{**}	.662 ^{**}	.696 ^{**}	.693 ^{**}	.660 ^{**}	.699 ^{**}	.866 ^{**}
	Sig. (2-tailed)	.001	.001	.001	.001	.001	.001	.001	.001	.001		.001	.001	.001	.001	.001	.001	.001	.001	.001	.001	.001	.001	.001	.001	.001	.001
	N	121	121	121	121	121	121	121	121	121	121	121	121	121	121	121	121	121	121	121	121	121	121	121	121	121	121
X1.12	Pearson Correlation	.693 ^{**}	.658 ^{**}	.646 ^{**}	.693 ^{**}	.688 ^{**}	.768 ^{**}	.659 ^{**}	.739 ^{**}	.761 ^{**}	.728 ^{**}	1	.762 ^{**}	.752 ^{**}	.843 ^{**}	.715 ^{**}	.744 ^{**}	.753 ^{**}	.706 ^{**}	.821 ^{**}	.714 ^{**}	.704 ^{**}	.604 ^{**}	.714 ^{**}	.701 ^{**}	.697 ^{**}	.863 ^{**}
	Sig. (2-tailed)	.001	.001	.001	.001	.001	.001	.001	.001	.001	.001		.001	.001	.001	.001	.001	.001	.001	.001	.001	.001	.001	.001	.001	.001	.001
	N	121	121	121	121	121	121	121	121	121	121	121	121	121	121	121	121	121	121	121	121	121	121	121	121	121	121
X1.13	Pearson Correlation	.704 ^{**}	.646 ^{**}	.625 ^{**}	.813 ^{**}	.659 ^{**}	.718 ^{**}	.669 ^{**}	.655 ^{**}	.690 ^{**}	.739 ^{**}	.762 ^{**}	1	.719 ^{**}	.774 ^{**}	.740 ^{**}	.696 ^{**}	.698 ^{**}	.732 ^{**}	.712 ^{**}	.652 ^{**}	.745 ^{**}	.705 ^{**}	.652 ^{**}	.651 ^{**}	.698 ^{**}	.835 ^{**}
	Sig. (2-tailed)	.001	.001	.001	.001	.001	.001	.001	.001	.001	.001	.001		.001	.001	.001	.001	.001	.001	.001	.001	.001	.001	.001	.001	.001	.001
	N	121	121	121	121	121	121	121	121	121	121	121	121	121	121	121	121	121	121	121	121	121	121	121	121	121	121
X1.14	Pearson Correlation	.704 ^{**}	.667 ^{**}	.632 ^{**}	.713 ^{**}	.694 ^{**}	.914 ^{**}	.648 ^{**}	.773 ^{**}	.751 ^{**}	.754 ^{**}	.843 ^{**}	.774 ^{**}	1	.723 ^{**}	.778 ^{**}	.737 ^{**}	.750 ^{**}	.816 ^{**}	.747 ^{**}	.694 ^{**}	.779 ^{**}	.747 ^{**}	.674 ^{**}	.772 ^{**}	.893 ^{**}	
	Sig. (2-tailed)	.001	.001	.001	.001	.001	.001	.001	.001	.001	.001	.001	.001		.001	.001	.001	.001	.001	.001	.001	.001	.001	.001	.001	.001	
	N	121	121	121	121	121	121	121	121	121	121	121	121	121	121	121	121	121	121	121	121	121	121	121	121	121	121
X1.15	Pearson Correlation	.680 ^{**}	.652 ^{**}	.669 ^{**}	.674 ^{**}	.632 ^{**}	.619 ^{**}	.815 ^{**}	.713 ^{**}	.732 ^{**}	.766 ^{**}	.715 ^{**}	.740 ^{**}	.706 ^{**}	1	.731 ^{**}	.733 ^{**}	.794 ^{**}	.696 ^{**}	.708 ^{**}	.698 ^{**}	.670 ^{**}	.708 ^{**}	.689 ^{**}	.664 ^{**}	.847 ^{**}	
	Sig. (2-tailed)	.001	.001	.001	.001	.001	.001	.001	.001	.001	.001	.001	.001	.001		.001	.001	.001	.001	.001	.001</						

** Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed)

*. Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).

Pembuktian Reliabilitas

Psychological Well-Being

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.921	18

Resiliensi

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.985	25

Dukungan Sosial

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.975	37

Lampiran 8 Hasil Pembuktian Asumsi Klasik

Pembuktian Normalitas

One-Sample Kolmogorov-Smirnov Test

		Unstandardized Residual
N		121
Normal Parameters ^{a, b}	Mean	.0000000
	Std. Deviation	9.03559900
Most Extreme Differences	Absolute	.043
	Positive	.043
	Negative	-.035
Test Statistic		.043
Asymp. Sig. (2-tailed) ^c		.200 ^d
Monte Carlo Sig. (2-tailed) ^e	Sig.	.868
	99% Confidence Interval	Lower Bound .859
		Upper Bound .877

a. Test distribution is Normal.

b. Calculated from data.

c. Lilliefors Significance Correction.

d. This is a lower bound of the true significance.

e. Lilliefors' method based on 10000 Monte Carlo samples with starting seed 79654295.

Pembuktian Linearitas

ANOVA Table

			Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
PSYCHOLOGICAL WELL-BEING * RESILIENSI (X1)	Between Groups	(Combined)	10323.058	53	194.775	1.293	.159
		Linearity	373.201	1	373.201	2.478	.120
		Deviation from Linearity	9949.857	52	191.343	1.271	.177
	Within Groups		10090.000	67	150.597		
	Total		20413.058	120			

ANOVA Table

			Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
PSYCHOLOGICAL WELL-BEING * DUKUNGAN SOSIAL (X2)	Between Groups	(Combined)	15510.108	73	212.467	2.037	.005
		Linearity	9761.621	1	9761.621	93.576	<.001
		Deviation from Linearity	5748.487	72	79.840	.765	.849
	Within Groups		4902.950	47	104.318		
	Total		20413.058	120			

Pembuktian Multikolonieritas

Coefficients^a

Model		Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	t	Sig.	Collinearity Statistics	
		B	Std. Error	Beta			Tolerance	VIF
1	(Constant)	7.600	1.977		3.845	<.001		
	RESILIENSI (X1)	-.041	.021	-.175	-1.932	.056	.990	1.010
	DUKUNGAN SOSIAL (X2)	.016	.015	.100	1.098	.274	.990	1.010

a. Dependent Variable: ABS_RES

Pembuktian Heterokedastisitas

Coefficients^a

Model		Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	t	Sig.	Collinearity Statistics	
		B	Std. Error	Beta			Tolerance	VIF
1	(Constant)	27.453	3.445		7.968	<.001		
	RESILIENSI (X1)	-.118	.037	-.206	-3.208	.002	.990	1.010
	DUKUNGAN SOSIAL (X2)	.287	.026	.712	11.107	<.001	.990	1.010

a. Dependent Variable: OSYCHOLOGICAL WELL-BEING

Lampiran 9 Analisis Deskriptif

Descriptive Statistics

	N	Minimum	Maximum	Mean	Std. Deviation
RESILIENSI (X1)	121	25.00	125.00	52.7107	22.77624
DUKUNGAN SOSIAL (X2)	121	38.00	181.00	113.4050	32.39974
PSYCHOLOGICAL WELL-BEING	121	21.00	88.00	53.7438	13.04258
Valid N (listwise)	121				

Lampiran 10 Hasil Analisi Regresi Linear Berganda

Model Summary^b

Model	R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate
1	.721 ^a	.520	.512	9.11185

a. Predictors: (Constant), DUKUNGAN SOSIAL (X2), RESILIENSI (X1)

b. Dependent Variable: OSYCHOLOGICAL WELL-BEING

ANOVA^a

Model		Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
1	Regression	10616.012	2	5308.006	63.932	<.001 ^b
	Residual	9797.046	118	83.026		
	Total	20413.058	120			

a. Dependent Variable: OSYCHOLOGICAL WELL-BEING

b. Predictors: (Constant), DUKUNGAN SOSIAL (X2), RESILIENSI (X1)

Coefficients^a

Model		Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	t	Sig.	Collinearity Statistics	
		B	Std. Error	Beta			Tolerance	VIF
1	(Constant)	27.453	3.445		7.968	<.001		
	RESILIENSI (X1)	-.118	.037	-.206	-3.208	.002	.990	1.010
	DUKUNGAN SOSIAL (X2)	.287	.026	.712	11.107	<.001	.990	1.010

a. Dependent Variable: OSYCHOLOGICAL WELL-BEING