

# HUBUNGAN DUKUNGAN SOSIAL DENGAN RESILIENSI PADA REMAJA PENYANDANG TUNADAKSA BAWAAN

Maria Iga Wahyuningkristi<sup>1</sup>, Wahyuni Kristinawati<sup>2</sup>

Program Studi Psikologi, Universitas Kristen Satya Wacana Salatiga

Email: mariaiga98@gmail.com, yuni.kristi@gmail.com

\*Penulis Korespondensi : mariaiga98@gmail.com

## Abstrak

Resiliensi merupakan kapasitas untuk merespon secara sehat dan produktif ketika seseorang menghadapi suatu tekanan maupun trauma, dan penting dalam mengelola tekanan hidup sehari-hari. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui bagaimana hubungan antara dukungan sosial dengan resiliensi pada remaja penyandang tunadaksa. Jenis penelitian ini adalah kuantitatif dengan subjek sebanyak 50 dengan karakteristik remaja penyandang tunadaksa bawaan, berusia 18-22 tahun, dan tinggal bersama keluarga. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan *snowball sampling*. Alat ukur yang digunakan menggunakan skala resiliensi yang diadaptasi dari Reivich dan Shatte tahun 2002 dan skala dukungan sosial yang diadaptasi dari Sarafino tahun 1998. Hasil analisis data menggunakan uji korelasi *product moment* menunjukkan terdapat hubungan yang positif dan signifikan antara dukungan sosial khususnya dukungan sosial keluarga dengan resiliensi yang memiliki nilai korelasi ( $r$ ) sebesar 0,512 dengan signifikansi sebesar 0,000 ( $p < 0,005$ ). Dukungan sosial teman tidak memiliki hubungan dengan resiliensi. Sehingga tinggi rendahnya resiliensi remaja penyandang tunadaksa tidak ditentukan melalui dukungan sosial khususnya dukungan sosial teman yang diterimanya.

**Kata kunci:** Dukungan sosial; Resiliensi; Remaja tunadaksa

## Abstrack

*Resilience is the capacity to respond healthily and productively when a person facing a stress or trauma, and it is important in managing the stresses of daily life. This study aims to find the relationship between social support with resilience in adolescents with physical disability. This study is a quantitative research with 50 adolescents with physical disability subjects, aged 18 – 22 years old, and live with the family. The sampling technique used in this research is snowball sampling. The measuring instrument used in this research is resilience scale adapted from Reivich and Shatte year 2002 and social support scale adapted from Sarafino year 1998. The data analysis uses product moment correlation test. The results show there is a positive and significant correlation used social support, especially family with resilience that had a correlation value ( $r$ ) 0,512 with a significance 0,000 ( $p < 0,005$ ). Friend's social support did not have a correlation with resilience.*

**Keyword:** Social support; Resilience; Adolescents physical disability

## PENDAHULUAN

Remaja adalah individu yang tumbuh menjadi dewasa, ditandai dengan perubahan atau perkembangan fisik, kognitif, serta sosial-emosinya. Saat remaja individu akan sangat memperhatikan citra tubuhnya. Hal ini dikarenakan adanya perubahan-perubahan biologis yang memicu peningkatan minat terhadap citra tubuh (John W Santrock, 2007). Pada usia remaja citra tubuh merupakan salah satu yang penting bagi dirinya. Mereka mengharapkan kondisi fisik yang sempurna namun, ada diantara mereka yang memiliki keterbatasan fisik seperti yang dialami oleh penyandang tunadaksa. Tunadaksa berasal dari kata “tuna” yang berarti rugi dan “daksa” yang berarti tubuh, tunadaksa berarti kelainan pada anggota tubuh yang berhubungan dengan fungsi otot, sendi, dan tulang yang menyebabkan koordinasi antar anggota tubuh menjadi terganggu (Somantri, 2006). Seseorang yang menderita tunadaksa dapat terjadi karena bawaan lahir atau karena kecelakaan (*White House Conference*, dalam Somantri). (Mangunsong, 2011) menyatakan bahwa tunadaksa memiliki arti yang luas, namun secara umum dapat didefinisikan sebagai suatu bentuk ketidakmampuan tubuh atau fisik seseorang untuk melakukan fungsinya secara normal.

Menurut (T. S. Somantri, 2006) mengklasifikasikan tunadaksa menjadi

beberapa jenis yaitu kerusakan yang dibawa sejak lahir atau kerusakan yang merupakan keturunan seperti kaki/tangan seperti tongkat; kerdil; jumlah jari tangan/kaki lebih/kurang dari 5; bayi yang dilahirkan tanpa bagian tubuh tertentu; *hydrocephalus*, kerusakan pada waktu kelahiran seperti *erb's palsy* dan tulang yang mudah patah/rapuh, infeksi seperti tuberkulosis tulang atau sendi, kondisi traumatik atau kerusakan traumatik seperti amputasi; patah tulang; kecelakaan akibat luka bakar, tumor seperti tumor tulang dan kista serta kondisi lainnya. Tunadaksa sendiri dapat disebabkan karena faktor keturunan, trauma dan infeksi pada waktu kehamilan, pendarahan pada waktu kehamilan, penggunaan alat-alat pembantu kelahiran (tang, tabung, *vacuum*) yang tidak lancar, infeksi, trauma, dan tumor.

Penelitian (Febriani, 2016) tidak semua orang yang mengalami kecacatan fisik mampu menerima kondisi mereka dengan baik. (S. Somantri, 2006) menuliskan bahwa seseorang yang memiliki kelainan fungsi ataupun bentuk anggota tubuh akan berdampak pada aspek emosi seperti perasaan minder, malu, tidak mampu berpikir positif, merasa putus asa, dan kehilangan harapan dalam hidupnya. Hal ini didukung dengan hasil wawancara yang dilakukan oleh (Jarmitia et al., 2016) kepada salah satu penyandang tunadaksa disebutkan bahwa kondisi fisik yang dimilikinya menimbulkan rasa rendah diri,

dan sulit melakukan komunikasi dengan orang lain, merasa terasing, kurang beruntung, menyesali keadaan dirinya dan tidak percaya diri dengan apa yang dilakukannya. Kepercayaan diri yang rendah akan menimbulkan perilaku malu, gugup dan bingung sehingga akan menghambat hubungan sosial. Apabila rasa tidak percaya diri itu berlebihan maka ia akan menarik diri dari lingkungannya. Penyandang tunadaksa sering terlihat tidak percaya diri karena kondisi fisik yang dimilikinya berbeda dari kebanyakan orang. (Hurlock, 2011) mengungkapkan bahwa remaja yang memiliki kondisi tubuh tidak sempurna akan terhambat dalam melakukan kegiatan sehari-harinya seperti remaja normal pada umumnya. Terhambatnya dalam melakukan kegiatan sehari-harinya maka akan menimbulkan kecanggungan pada masa remajanya. Pada aspek kepribadian, menurut Somantri penyandang tunadaksa memiliki dua tipe masalah yaitu penyesuaian diri dan konsep diri. Dukungan keluarga dan dukungan masyarakat terhadap anak tunadaksa memiliki pengaruh yang besar karena sikap keluarga dan masyarakat memiliki pengaruh terhadap perkembangan kepribadian anak penyandang tunadaksa. Hasil penelitian yang dilakukan (S. Somantri, 2006) menunjukkan bahwa perlakuan stereotipe masyarakat terhadap anak penyandang tunadaksa sering menimbulkan ketakutan yang bersifat neurotik pada anak penyandang tunadaksa. Pada Aspek

perkembangan sosialnya, penyandang tunadaksa seringkali tidak mampu untuk berpartisipasi secara penuh dalam kegiatan anak seusianya, terutama dalam kelompok sosial yang sifatnya lebih resmi. Semakin tinggi usia seseorang, perasaan ditolak akan semakin terasa. Dampak yang ditimbulkan berupa merasa dikucilkan, selalu menyendiri, mendapatkan penolakan dari lingkungan sekitar ejekan dari orang-orang di sekitarnya bahkan gangguan dari anak-anak normal sehingga menimbulkan perasaan negatif bagi penyandang tunadaksa terhadap lingkungan sosialnya. Selain itu, penyandang tunadaksa juga memiliki keterbatasan dalam melakukan kegiatan sehari-harinya yang menyebabkan mereka semakin terisolasi dari teman-teman sebaya mereka yang memiliki kondisi fisik normal. Penarikan diri dari pergaulan masyarakat yang dilakukan penyandang tunadaksa karena keterbatasan yang dimilikinya akan berimbas pada kehidupan remaja selanjutnya seperti kepribadian individu secara keseluruhan. (Lianasari, 2016) mengemukakan bahwa saat seseorang menghadapi kesulitan hidup ada sebagian dari mereka yang tidak mampu bertahan dan mengembangkan pola-pola perilaku yang bermasalah, sebagian lainnya mampu bertahan dan mengembangkan perilaku adaptif atau bahkan lebih baik lagi apabila mereka mampu keluar dari kesulitan yang mereka hadapi dan mampu melanjutkan kehidupannya.

#### 4 Wahyuningkristi, I. M., Kristinawati, W. Hubungan Dukungan Sosial Dengan Resiliensi Pada Remaja Penyandang Tunadaksa Bawaan

Menurut (Lianasari, 2016) resiliensi merupakan salah satu moderator untuk membantu memahami mengapa antar individu memiliki reaksi berbeda meski mereka menghadapi permasalahan yang sama.

Menurut (Reivich & Shatte, 2002) mengungkapkan bahwa resiliensi mengarahkan seseorang agar mampu memahami cara serta alasannya dalam berpikir tentang tindakannya. Resiliensi juga dapat membantu individu mengatasi kejadian yang penuh dengan tekanan yang berkaitan dengan masa remaja dan relasinya dengan teman baru atau lama. Resiliensi berasal dari kata latin *resilire* yang berarti melambung kembali. Istilah ini awalnya digunakan dalam konteks fisika atau ilmu fisika. Secara psikologis, resiliensi adalah kemampuan individu untuk pulih dari sakit, perubahan, kemalangan, atau kesulitan The resiliency center (S. A. N. Jannah, 2016). Istilah resiliensi pertama kali diformulasikan oleh (Furqon, 2013) dengan nama *ego-resilience*. (Furqon, 2013) mengatakan resiliensi sebagai kemampuan dalam penyesuaian diri yang tinggi dan luwes saat dihadapkan dengan tekanan internal maupun eksternal. Kapasitas untuk merespon secara sehat dan produktif ketika seseorang sedang menghadapi suatu tekanan maupun trauma, dan penting dalam mengelola tekanan hidup sehari-hari. Dari beberapa pengertian tersebut dapat disimpulkan bahwa resiliensi merupakan

kemampuan individu dalam menghadapi tekanan atau kesulitan dalam hidupnya melalui penyesuaian diri yang luas dan respon yang sehat terhadap situasi tersebut.

Menurut (Reivich & Shatte, 2002) memaparkan tujuh kemampuan atau aspek yang dapat membentuk resiliensi pada diri seorang individu, yaitu regulasi emosi, pengendalian impuls, optimisme, empati, *self-efficacy*, analisis penyebab masalah dan *reaching out*. Menurut (Muniroh, 2010) serta (Everall et al., 2006) resiliensi seseorang dipengaruhi oleh faktor internal seperti penerimaan diri yang baik, kontrol diri yang baik, adanya kompetensi pribadi, pengaruh spiritual, serta toleransi pada pengaruh negatif dan faktor eksternal seperti dukungan keluarga, dukungan sosial atau komunitas, dan faktor resiko (kehilangan, kekurangan, peristiwa negatif dalam hidupnya, peperangan, bencana alam dan sebagainya). Seseorang yang mendapatkan dukungan sosial akan merasa tenang, diperhatikan, dicintai, hingga dapat menimbulkan rasa percaya diri pada individu tersebut (Rif'ati, M. I, Arumsari, A, Fajriani, N, Maghfiroh, V, Abidi, A, Chusairi, A, Hadi, 2018). (Sarafino & Smith, 2014) menyatakan pengertian dukungan sosial adalah adanya penerimaan dari orang atau kelompok terhadap individu yang menimbulkan persepsi bahwa dirinya disayangi, diperhatikan, dihargai, dan ditolong.

Menurut (Aridhona et al., 2017) menambahkan bahwa dukungan sosial merupakan suatu proses hubungan yang terbentuk dari individu guna memberikan bantuan kepada individu lain yang sedang mengalami tekanan dalam hidupnya. Dukungan sosial juga diartikan sebagai informasi verbal atau nonverbal, saran, bantuan yang nyata atau tingkah laku yang diberikan oleh seseorang yang akrab dengan subjek di dalam lingkungan sosialnya atau dapat berupa kehadiran dan hal-hal yang mampu memberikan keuntungan emosional atau dapat berpengaruh pada tingkah laku penerima dukungan sosial tersebut (Savitri & Hartati, 2018). Dari uraian di atas dapat disimpulkan bahwa dukungan sosial merupakan dukungan baik secara verbal maupun non-verbal yang diberikan oleh orang-orang di sekitar lingkungan sosial yang dapat berpengaruh pada tingkah laku dan mampu memberikan keuntungan emosional bagi penerima dukungan sosial tersebut.

Menurut (Rosenfeld et al., 2000) menjelaskan bahwa dukungan sosial diperoleh dari beberapa sumber yaitu, orangtua, teman sebaya, dan pengajar. Dukungan sosial yang diberikan oleh orangtua merupakan dukungan yang tidak menghakimi, tetapi lebih kepada dukungan yang bersedia untuk mendengarkan, memberikan dukungan emosional yang berupa kenyamanan; kepedulian; dan selalu ada saat individu tersebut membutuhkan bantuan, memberikan penegasan pada

kenyataan yang berarti bahwa orangtua memberikan cara pandang yang sama dalam menyelesaikan masalah secara objektif dan bantuan pribadi sedangkan dukungan teman sebaya lebih mengarah penyedia sumber informasi di luar keluarga, seperti menerima masukan mengenai kemampuan yang dimilikinya serta mempelajari mengenai apa yang dilakukannya apakah itu kurang baik, sama baik, atau lebih baik dibandingkan dengan teman sebaya lainnya (J W Santrock, 2005).

Dukungan sosial sendiri memiliki beberapa aspek yaitu emosional, instrumental, normatif, dan penilaian (Sarafino & Smith, 2014).

Remaja penyandang tunadaksa yang mendapatkan dukungan sosial baik dari keluarga, teman atau lingkungan sekitar akan lebih mampu untuk semangat dalam melakukan kegiatan sehari-harinya, dapat memberikan motivasi bagi remaja tunadaksa sehingga mereka mampu mengembangkan citra diri yang positif, mampu mengendalikan emosi, mampu menerima kondisi dirinya, dan merasakan nyaman dengan lingkungan tempat tinggalnya. Hal ini didukung pula dengan usia seseorang karena semakin matang usianya maka tingkat resiliensinya semakin baik (Qomariyah & Nurwidawati, 2017).

Dengan begitu mereka memiliki ketahanan dalam menghadapi masalah dalam dirinya, sehingga dukungan sosial merupakan hal yang penting bagi remaja tunadaksa. (Prastikasari et al.,

## 6 Wahyuningkristi, I. M., Kristinawati, W. Hubungan Dukungan Sosial Dengan Resiliensi Pada Remaja Penyandang Tunadaksa Bawaan

2018) menjelaskan bahwa dukungan sosial sangat diperlukan bagi remaja penyandang tunadaksa untuk meningkatkan resiliensi pada dirinya. Hal ini dapat disimpulkan bahwa remaja tunadaksa yang mendapat dukungan sosial tinggi akan memiliki kemampuan resiliensi yang tinggi dan sebaliknya apabila seorang remaja tunadaksa yang tidak menerima dukungan sosial atau mendapat dukungan sosial yang rendah maka kemampuan resiliensinya juga rendah. Akan tetapi, pendapat (Jang, 2012) tidak terbukti dalam penelitian (Diaz, 2012) yang menyatakan tidak ada hubungan antara dukungan sosial dengan resiliensi. Dalam penelitian Diaz disebutkan bahwa kemampuan resiliensi nyatanya tidak selalu dipengaruhi oleh dukungan sosial tetapi juga karena adanya faktor lain, seperti harga diri; kepercayaan diri; kemampuan intelektual seseorang serta citra diri yang positif dari individu tersebut.

### **METODE PENELITIAN**

#### **Partisipan Penelitian**

Dalam penelitian kali ini peneliti menentukan jumlah partisipan sebanyak 50 subjek dengan karakteristik remaja penyandang tunadaksa bawaan (sedari lahir), berusia 18 - 22 tahun, dan tinggal bersama keluarga.

#### **Teknik Pengambilan Sampel**

Dalam penelitian ini, teknik pengambilan partisipan menggunakan

Tetapi hal ini dapat berbeda pada mereka yang mengalami kondisi tunadaksa sedari kecil karena mereka memiliki tingkat kepercayaan diri dan citra diri yang positif. lebih baik dibandingkan yang mengalami kondisi tunadaksa setelah masa kanak-kanak (Dewi & Widiyasavitri, 2018). Namun, terkadang para penyandang tunadaksa sedari kecil pun memiliki permasalahan dengan keterbatasan yang dimilikinya dan menimbulkan perasaan malu, rendah diri, serta minder sehingga menghambat kehidupan sosial mereka (Carolina, 2006). Sementara itu, manusia memerlukan interaksi dengan individu lainnya tetapi hal ini dapat diatasi apabila penyandang tunadaksa mendapatkan dukungan sosial. Dengan kontradiksi tersebut masih diperlukan penelitian lanjutan untuk mengetahui hubungan antara dukungan sosial dan resiliensi khususnya pada remaja tunadaksa bawaan.

metode *snowball sampling*. Metode ini merupakan metode pengambilan sampel yang awal mula jumlahnya kecil, kemudian sampel ini akan memilih teman-temannya untuk dijadikan sampel selanjutnya hingga jumlahnya semakin lama semakin banyak. Dengan menggunakan metode *snowball sampling* sampel yang dipilih tidak banyak yang akan menyimpang dari apa yang sebenarnya terjadi pada populasinya atau kata lainnya bias yang dihasilkan dari hasil penelitian yang dilakukan relatif kecil.

Namun, kendala utama dari metode ini adalah besarnya waktu dan biaya yang dibutuhkan untuk memperoleh data karena populasi yang spesifik dan tersebar nya populasi. Salah satu cara untuk memperoleh data adalah menggunakan angket online dalam bentuk google form.

### Metode Pengumpulan Data

Metode pengumpulan data menggunakan skala resiliensi (Reivich & Shatte, 2002) yang sebelumnya telah diuji coba oleh (N. Jannah, 2018) dengan memiliki

17 aitem dan skala dukungan sosial (Sarafino & Dillon, 1998) yang telah diuji coba oleh (Devi, 2016) dengan 41 aitem. Dari uji reliabilitas menggunakan SPSS versi 22 didapatkan hasil dukungan sosial keluarga memiliki reliabilitas sebesar 0,935, dukungan sosial teman sebesar 0,904, dan resiliensi sebesar 0,825. Menurut hasil yang ada dapat diartikan bahwa ketiga variabel yang ada dinyatakan reliabel karena memiliki Alpha Cronbach lebih dari 0,6 (Ghozali, 2016).

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### Hasil

#### a. Data Deskriptif

- Dukungan Sosial Keluarga

**Tabel 1**  
**Kategorisasi Pengukuran Dukungan Sosial Keluarga**

Interval	Kategorisasi	Frekuensi	Persentase	Mean
$63 \leq x \leq 84$	Tinggi	32	64%	66,9
$42 \leq x < 63$	Sedang	16	32%	
$21 \leq x < 42$	Rendah	2	4%	
<b>Total</b>		<b>50</b>	<b>100%</b>	
<b>STD = 10,48</b>		<b>MIN = 29</b>	<b>MAX = 83</b>	

Berdasarkan tabel 1 dapat disimpulkan bahwa skor dukungan sosial keluarga sebagian besar berada pada kategori tinggi.

- Dukungan Sosial Teman

**Tabel 2**  
**Kategorisasi Pengukuran Dukungan Sosial Teman**

Interval	Kategorisasi	Frekuensi	Persentase	Mean
$66 \leq x \leq 88$	Tinggi	25	50%	70,04
$44 \leq x < 66$	Sedang	25	50%	
$22 \leq x < 44$	Rendah	0	0	
<b>Total</b>		<b>50</b>	<b>100%</b>	
<b>STD = 7,96</b>		<b>MIN = 60</b>	<b>MAX = 88</b>	

8 Wahyuningkristi, I. M., Kristinawati, W. Hubungan Dukungan Sosial Dengan Resiliensi Pada Remaja Penyandang Tunadaksa Bawaan

Sesuai dengan tabel 2 dapat disimpulkan bahwa skor dukungan sosial teman sebanyak 50% berada pada kategori tinggi dan 50% berada pada kategori sedang.

- **Resiliensi**

**Tabel 3**  
**Kategorisasi Pengukuran Resiliensi**

Interval	Kategorisasi	Frekuensi	Persentase	Mean
$48 \leq x \leq 64$	Tinggi	23	46%	48,68
$32 \leq x < 48$	Sedang	26	52%	
$16 \leq x < 32$	Rendah	1	2%	
<b>Total</b>		<b>50</b>	<b>100%</b>	
<b>STD = 5,63</b>		<b>MIN = 32</b>	<b>MAX = 61</b>	

Terlihat dari tabel 3 bahwa skor resiliensi sebanyak 46% berada pada kategori tinggi, 52% pada kategori sedang dan 1% pada kategori rendah.

- **Uji Hipotesis**

**Tabel 4**  
**Korelasi Dukungan Sosial dengan Resiliensi**

		Resiliensi
Dukungan Sosial Keluarga	Pearson Correlation	.512**
	Sig. (2-tailed)	.000
	N	50
Dukungan Sosial Teman	Pearson Correlation	.254
	Sig. (2-tailed)	.074
	N	50

Uji hipotesis dalam penelitian ini menggunakan metode pearson product moment. Hasil uji korelasi dapat dilihat pada tabel 1 di atas. Berdasarkan pengujian hipotesis diperoleh hasil dukungan sosial keluarga memiliki nilai korelasi (r) sebesar 0,512 dengan signifikansi 0,000 ( $p < 0,005$ ) yang bermakna terdapat hubungan antara dukungan sosial keluarga dengan resiliensi. Sedangkan untuk dukungan sosial teman memiliki nilai korelasi (r) sebesar 0,254 dengan signifikansi 0,074 ( $p < 0,005$ ) yang

bermakna tidak terdapat hubungan antara dukungan sosial teman dengan resiliensi.

**Pembahasan**

Berdasarkan pengujian hipotesis menggunakan uji korelasi product moment diperoleh hasil dukungan sosial keluarga memiliki nilai korelasi (r) sebesar 0,512 dengan signifikansi sebesar 0,000 ( $p < 0,005$ ) yang bermakna terdapat hubungan positif dan signifikan antara dukungan sosial keluarga dengan resiliensi. Nilai signifikansi tersebut menunjukkan bahwa hipotesis

penelitian ini diterima, yaitu mengenai adanya hubungan positif signifikan antara dukungan sosial dengan resiliensi pada remaja penyandang tunadaksa.

Hasil penelitian ini sejalan dengan Pendapat (Everall et al., 2006) bahwa keluarga merupakan salah satu faktor yang mampu meningkatkan resiliensi. Seorang individu yang secara langsung menerima dukungan dan arahan dari keluarga saat dalam keadaan yang buruk akan lebih merasa termotivasi, optimis, dan yakin bahwa individu tersebut mampu menjadi sukses. Dukungan keluarga yang diberikan kepada individu penyandang tunadaksa tersebut dapat berupa semangat, kepercayaan, keyakinan, kesempatan, meminta pertimbangan, bantuan dalam mengatasi permasalahan baik secara materi maupun tindakan, adanya kesempatan untuk menyampaikan pendapat, dan nasehat (Masten & Gewirtz, 2006). Hasil penelitian ini juga sejalan dengan penelitian dari (Diaz, 2012) yang menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan antara dukungan sosial terhadap resiliensi seseorang karena dalam penelitian ini menunjukkan hasil bahwa dukungan sosial teman tidak berhubungan dengan resiliensi karena berdasarkan pengujian hipotesis diperoleh hasil dukungan sosial teman memiliki nilai korelasi ( $r$ ) sebesar 0,254 dengan signifikansi sebesar 0.074 ( $p < 0,005$ ). Nilai signifikansi tersebut menunjukkan bahwa hipotesis dalam penelitian ini ditolak, yaitu adanya hubungan positif antara dukungan

sosial teman dengan resiliensi pada remaja penyandang tunadaksa. Peneliti berasumsi karena subjek yang diambil dalam penelitian ini masih tinggal bersama keluarga sehingga dukungan sosial yang diberikan keluarga para remaja penyandang tunadaksa bawaan lebih besar dibandingkan dengan dukungan sosial yang diberikan oleh teman-teman mereka hal ini diperkuat dengan kondisi pandemi sekarang ini yang menyebabkan para remaja penyandang tunadaksa lebih banyak menghabiskan waktunya bersama dengan keluarga dibandingkan dengan teman – temannya.

Dalam penelitian ini hanya dukungan sosial keluarga yang memiliki hubungan positif signifikan dengan resiliensi hal ini dikarenakan individu sebagai anggota keluarga mendapatkan tempat untuk berbagi cerita, bertanya, menyampaikan keluhan ketika sedang menghadapi permasalahan, nasehat bagi kehidupan individu tersebut dan bantuan baik secara materi maupun tindakan (Febrianti, 2009). Sedangkan, dukungan sosial teman tidak berhubungan dengan resiliensi dikarenakan teman sebaya memberikan perhatian dan perasaan senang namun dengan frekuensi yang lebih sedikit dan dengan cara yang berbeda dibandingkan dengan dukungan sosial keluarga dan bentuk dukungan yang diberikan oleh teman dirasa tidak sesuai dengan kebutuhan individu tersebut. Kurangnya bersosialisasi karena perasaan minder, tertutup dan merasa asing saat berada di lingkungan juga bisa menjadi

## 10 Wahyuningkristi, I. M., Kristinawati, W. Hubungan Dukungan Sosial Dengan Resiliensi Pada Remaja Penyandang Tunadaksa Bawaan

penghambat bagi para penyandang tunadaksa untuk mendapatkan dukungan sosial dari teman (Kumalasari & Ahyani, 2012). Hal ini berarti bahwa tinggi rendahnya resiliensi remaja penyandang tunadaksa bawaan tidak memiliki kaitan dengan dukungan sosial yang diberikan oleh teman - temannya. Sehingga, dalam penelitian ini hanya variabel dukungan sosial keluarga saja yang memiliki hubungan positif dengan resiliensi sedangkan dukungan sosial teman tidak memiliki kaitan dengan resiliensi remaja penyandang tunadaksa.

### KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dengan menggunakan uji korelasi pearson product moment, dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang positif signifikan antara dukungan sosial keluarga dengan resiliensi pada remaja penyandang tunadaksa sedangkan dukungan sosial teman tidak berkorelasi dengan resiliensi para remaja dukungan sosial keluarga dengan resiliensi pada remaja penyandang tunadaksa sedangkan dukungan sosial teman tidak berkorelasi dengan resiliensi para remaja penyandang tunadaksa. Sehingga, semakin tinggi dukungan sosial yang diberikan keluarga maka tingkat resiliensi remaja penyandang tunadaksa semakin tinggi juga.

### SARAN

Bagi peneliti selanjutnya diharapkan mampu mencari variabel selain faktor eksternal resiliensi. Bisa menggunakan variabel internal resiliensi yaitu kontrol diri, self-efficacy, regulasi emosi ataupun penerimaan diri. Untuk pengambilan data juga sebisa mungkin di tempat yang sama agar situasi dan kondisi yang dirasakan para subjek tidak jauh berbeda. Bagi Keluarga remaja penyandang tunadaksa mampu mempertahankan atau meningkatkan lagi dukungan yang diberikan kepada mereka sehingga resiliensi remaja penyandang tunadaksa dapat lebih baik lagi karena dukungan yang diberikan oleh keluarga mereka. Untuk teman para remaja penyandang tunadaksa sebaiknya lebih mampu menjadi *support system* diluar keluarga. Bisa dengan cara menghabiskan waktu bersama dengan mendengarkan cerita atau keluh kesah, ataupun melakukan kegiatan bersama yang nantinya remaja penyandang tunadaksa merasa nyaman, dicintai dan dimiliki. Dengan begitu remaja penyandang tunadaksa akan merasa diterima dan dicintai oleh teman - temannya sehingga resiliensi para remaja penyandang tunadaksa dapat lebih baik lagi.

## DAFTAR PUSTAKA

- Aridhona, J., Barmawi, B., & Junita, N. (2017). Hubungan antara dukungan sosial dengan motivasi pasca kesembuhan pada remaja penyalahgunaan narkoba di Banda Aceh. *Jurnal Sains Psikologi*, 6(2), 43–50.
- Carolina. (2006). *Anak luar biasa tunadaksa perlu pelatihan lebih*. *Gemari*, 68(VII).
- Devi, C. P. K. (2016). *Pengaruh persepsi dukungan sosial keluarga dan lingkungan sekolah pada motivasi berprestasi siswa SMA di Yogyakarta*. Skripsi. Yogyakarta: Universitas Sanata Dharma.
- Dewi, I. G. A. J. P., & Wideasavitri, P. N. (2018). Citra Tubuh Pada Remaja Penyandang Tunadaksa Yang Menempuh Pendidikan Di Sekolah Umum. *Jurnal Psikologi Udayana*, 4(02), 333–346.
- Diaz, F. (2012). Hubungan antara dukungan sosial dan resiliensi pada remaja penyandang cacat fisik. *Skripsi*. Yogyakarta: Universitas Sanata Dharma.
- Everall, R. D., Altrows, K. J., & Paulson, B. L. (2006). Creating a future: A study of resilience in suicidal female adolescents. *Journal of Counseling & Development*, 84(4), 461–470.
- Febriani, C. A. (2016). Faktor-faktor yang berhubungan dengan deteksi dini kanker leher rahim di Kecamatan Gisting Kabupaten Tanggamus Lampung. *Jurnal Kesehatan*, 7(2), 228–237.
- Furqon, M. A. (2013). *Dinamika resiliensi pada janda: Studi kasus pada janda yang ditinggal mati pasangan di usia dewasa tengah di Dusun Plumpung Rejo, Desa Karang Tengah Kandangan Kediri*. Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim.
- Ghozali, I. (2016). Aplikasi Analisis multivariete dengan program IBM SPSS 23 (Edisi 8). *Cetakan Ke VIII*. Semarang: Badan Penerbit Universitas Diponegoro, 96.
- Hurlock, B. (2011). *Psikologi perkembangan: suatu pendekatan sepanjang rentang kehidupan*. Edisi Kelima. Penerbit Erlangga.
- Jang, J. (2012). *The effect of social support type on resilience*. University of Alabama Libraries.
- Jannah, N. (2018). *Hubungan Antara Hardiness Dengan Resiliensi Pada Narapidana Di Lembaga Masyarakatan Kelas Ii A Perempuan Malang*. University of Muhammadiyah

12 Wahyuningkristi, I. M., Kristinawati, W. Hubungan Dukungan Sosial Dengan Resiliensi Pada Remaja Penyandang Tunadaksa Bawaan

Malang.

Jannah, S. A. N. (2016). *Studi Deskriptif Mengenai Resiliensi Pada Pria Penyandang Lupus Usia Dewasa Awal Di Syamsi Dhuha Foundation Bandung*. Fakultas Psikologi (UNISBA).

Jarmitia, S., Sulistyani, A., Yulandari, N., Tatar, F. M., Santoso, H., Jarmitia, S., & Santoso, H. (2016). Hubungan antara dukungan sosial dengan kepercayaan diri pada penyandang disabilitas fisik di SLB Kota Banda Aceh. *Jurnal Psikoislamedia*, 1(1), 61–69.

Kumalasari, F., & Ahyani, L. N. (2012). Hubungan antara dukungan sosial dengan penyesuaian diri remaja di panti asuhan. *Jurnal Psikologi: PITUTUR*, 1(1), 19–28.

Lianasari, M. L. (2016). Hubungan antara konsep diri dengan resiliensi pada remaja putus sekolah di Kecamatan Gisting Lampung Selatan. *Tugas Akhir. Salatiga: Universitas Kristen Satya Wacana*.

Mangunsong, F. (2011). Psikologi dan pendidikan anak berkebutuhan khusus jilid kedua. *Jakarta: LPSP3 UI*.

Masten, A. S., & Gewirtz, A. H. (2006). *Resilience in development: The importance of early childhood*.

Muniroh, S. M. (2010). Dinamika resiliensi orang tua anak autis. *Jurnal Penelitian*, 7(2).

Prastikasari, N., Karyani, U., & Psi, S. (2018). *Hubungan antara dukungan keluarga dengan resiliensi pada remaja difabel*. Universitas Muhammadiyah Surakarta.

Qomariyah, N., & Nurwidawati, D. (2017). Perbedaan resiliensi pada tuna daksa ditinjau dari perbedaan usia. *Jurnal Psikologi Teori Dan Terapan*, 7(2), 130–135.

Reivich, K., & Shatte, A. (2002). *The resilience factor: 7 essential skills for overcoming life's inevitable obstacles*. Broadway books.

Rif'ati, M. I., Arumsari, A., Fajriani, N., Maghfiroh, V., Abidi, A., Chusairi, A., Hadi, C. (2018). *Konsep dukungan sosial*. Universitas Airlangga.

Rosenfeld, L. B., Richman, J. M., & Bowen, G. L. (2000). Social support networks and school outcomes: The centrality of the teacher. *Child and Adolescent Social Work Journal*, 17(3), 205–226.

Santrock, J W. (2005). *Adolescence (10th eds)*. McGraw-Hill: Boston.

Santrock, John W. (2007). Remaja, edisi

kesebelas. *Jakarta: Erlangga.*

Sarafino, E. P., & Dillon, J. M. (1998). Relationships among respiratory infections, triggers of attacks, and asthma severity in children. *Journal of Asthma, 35*(6), 497–504.

Sarafino, E. P., & Smith, T. W. (2014). *Health psychology: Biopsychosocial interactions*. John Wiley & Sons.

Savitri, V., & Hartati, E. (2018). Hubungan antara dukungan sosial dengan harga diri pada tunanetra dewasa mantan awas di Kota Semarang. *Holistic Nursing and Health Science, 1*(2), 109–115.

Somantri, S. (2006). Psikologi Anak Luar Biasa, Bandung: Rafika Aditama.(2007), Psikologi Anak Luar Biasa, Bandung: PT. *Rafika Aditama.*

Somantri, T. S. (2006). Psikologi Anak Luar Biasa, PT. *Refika Aditama, Bandung.*