

**PENGARUH DUKUNGAN SOSIAL TERHADAP RESILIENSI
MELALUI *SELF-COMPASSION* PADA ORANGTUA YANG
MEMILIKI ANAK AUTIS**

TESIS

OLEH

**KHAIRUNNISA
NPM. 221804010**



**PROGRAM STUDI MAGISTER PSIKOLOGI
PROGRAM PASCASARJANA
UNIVERSITAS MEDAN AREA
MEDAN
2023**

UNIVERSITAS MEDAN AREA

© Hak Cipta Di Lindungi Undang-Undang

Document Accepted 13/1/25

1. Dilarang Mengutip sebagian atau seluruh dokumen ini tanpa mencantumkan sumber
2. Pengutipan hanya untuk keperluan pendidikan, penelitian dan penulisan karya ilmiah
3. Dilarang memperbanyak sebagian atau seluruh karya ini dalam bentuk apapun tanpa izin Universitas Medan Area

UNIVERSITAS MEDAN AREA
PROGRAM PASCASARJANA
MAGISTER PSIKOLOGI

HALAMAN PERSETUJUAN

Judul : Pengaruh Dukungan Sosial Terhadap Resiliensi Melalui Self-Compassion Pada Orangtua Yang Memiliki Anak Autis

Nama : Khairunnisa

NPM : 221804010

Menyetujui :

Pembimbing I

Pembimbing II

Prof. Dr. Sri Millfayetty, M.S, Kons

Dr. Amanah Surbakti, M.Psi, Psikolog

Ketua Program Studi
Magister Psikologi

Direktur

Dr. Suryani Hardjo, S.Psi, MA, Psikolog

Prof. Dr. Retna Astuti K, MS

HALAMAN PERNYATAAN

Dengan ini saya menyatakan bahwa dalam tesis ini tidak terdapat karya yang pernah diajukan untuk memperoleh gelar kesarjanaan di suatu Perguruan Tinggi dan sepanjang pengetahuan saya juga tidak terdapat karya atau pendapat yang pernah ditulis atau diterbitkan oleh orang lain, kecuali yang secara tertulis diacu dalam naskah ini disebutkan dalam daftar pustaka.

Medan , September 2024



Khairunnisa
221804010

HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI SKRIPSI/TESIS UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS

Sebagai sivitas akademik Universitas Medan Area, saya yang bertanda tangan di bawah ini

Nama : Khairunnisa

NPM : 221804010

Program Studi : Magister Psikologi

Fakultas : Pascasarjana

Jenis Karya : Tesis

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Universitas Medan Area **Hak Bebas Royalti Noneklusif (*Non exclusive Royalty Free Right*)** atas karya ilmiah saya yang berjudul: **Pengaruh Dukungan Sosial Terhadap Resiliensi Melalui Self-Compassion Pada Orangtua Yang Memiliki Anak Autis**. Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan **Hak Bebas Royalti Noneklusif** ini Universitas Medan Area berhak menyimpan, mengalihmedia/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (database), merawat dan mempublikasikan tesis saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilik hak cipta. Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di : Medan
Pada tanggal : 2024
Yang menyatakan



Khairunnisa
NPM. 221804010

PENGARUH DUKUNGAN SOSIAL TERHADAP RESILIENSI MELALUI *SELF-COMPASSION*

Khairunnisa, Sri Milfayetti, Amanah Surbakti

Magister Psikologi Universitas Medan Area

ABSTRAK

Penelitian ini dilakukan pada orang tua anak autis di sekolah dasar dengan tujuan untuk mengetahui pengaruh dukungan sosial terhadap resiliensi melalui self-compassion. Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan jumlah responden 102 orang dengan menggunakan teknik total sampling. Teknik pengumpulan data menggunakan skala penerimaan diri, resiliensi, dan dukungan sosial. Metode analisis yang digunakan pada penelitian ini adalah deskriptif kuantitatif alat uji analisis yang digunakan adalah SmartPLS v.3.0 dengan metode analisis SEM (Structural Equation Modeling). Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa dukungan sosial berpengaruh positif dan signifikan terhadap resiliensi, dukungan sosial berpengaruh positif signifikan terhadap self-compassion, self-compassion berpengaruh positif dan signifikan terhadap resiliensi, dan dukungan sosial berpengaruh terhadap resiliensi melalui self-compassion.

Kata kunci : resiliensi, dukungan sosial, welas asih diri, orang tua anak autis

THE EFFECT OF SOCIAL SUPPORT ON RESILIENCE THROUGH SELF-COMPASSION

Khairunnisa, Sri Milfayetti, Amanah Surbakti

Magister Psikologi Universitas Medan Area

ABSTRACT

This study was conducted on parents of autistic children in elementary schools with the aim of determining the effect of social support on resilience through self-compassion. This is a quantitative study with 102 respondents using a total sampling technique. The data collection technique uses a scale of self-acceptance, resilience, and social support. The analysis method used in this study is quantitative descriptive, the analysis test tool used is SmartPLS v.3.0 with the SEM (Structural Equation Modeling) analysis method. The results of this study indicate that social support has a positive and significant effect on resilience, social support has a significant positive effect on self-compassion, self-compassion has a positive and significant effect on resilience, and social support has an effect on resilience through self-compassion.

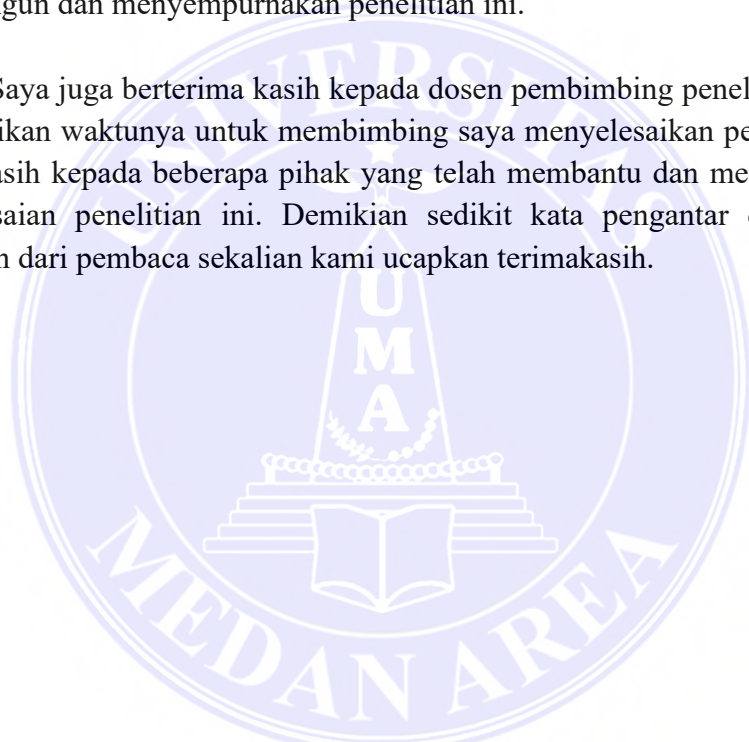
Keyword : resilience, social support, self-compassion, autism perents.

KATA PENGANTAR

Alhamdulillahirabbil'alamin, puji syukur saya panjatkan kehadiran Allah SWT, karena kuasa-Nya saya bisa menyelesaikan penulisan tesis saya ini.

Adapun tesis ini saya tuliskan sebagai salah satu syarat kelulusan atas pendidikan yang saya tempuh di Magister Psikologi, Universitas Medan Area. Sebagai suatu penelitian, saya sadar sebagai peneliti, bahwa penelitian yang berjudul “Pengaruh Dukungan Sosial Terhadap Resiliensi Melalui *Self-Compassion*” ini masih jauh dari sempurna. Maka dari itu, saya memohon maaf atas kesalahan dan kelemahan baik dalam penulisan ataupun isi dalam penelitian ini. Kritik dan saran bagi penelitian ini sangat saya harapkan, sebagai sarana bagi saya untuk membangun dan menyempurnakan penelitian ini.

Saya juga berterima kasih kepada dosen pembimbing penelitian yang telah memberikan waktunya untuk membimbing saya menyelesaikan penelitian ini dan terimakasih kepada beberapa pihak yang telah membantu dan mendukung dalam penyelesaian penelitian ini. Demikian sedikit kata pengantar dari saya, atas perhatian dari pembaca sekalian kami ucapkan terimakasih.



DAFTAR ISI

DAFTAR ISI	ii
DAFTAR TABEL	iv
BAB I PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang Masalah	1
1.2 Rumusan Masalah	15
1.3 Tujuan Penelitian	15
1.4 Hipotesis Penelitian	16
1.5 Manfaat Penelitian.....	16
1.5.1 Manfaat Teoritis	16
1.5.2 Manfaat Praktis	16
BAB II KAJIAN PUSTAKA	18
2.1 Resiliensi	18
2.1.1 Aspek-Aspek Resiliensi	19
2.1.2 Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Resiliensi	22
2.1.3 Karakteristik Resiliensi.....	27
2.1.4 Fungsi resiliensi	31
2.2 Dukungan Sosial.....	32
2.2.1 Aspek-Aspek Dukungan Sosial	33
2.2.2 Faktor-Faktor Yang mempengaruhi Dukungan Sosial.....	35
2.2.3 Sumber Dukungan Sosial	37
2.2.4 Manfaat Dukungan Sosial.....	38
2.2.5 Komponen Dukungan Sosial	40
2.3 Self-Compassion	41
2.3.1 Aspek-Aspek Self-Compassion	42
2.3.2 Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Self-Compassion	46
2.3.3 Manfaat Self-Compassion	50
2.4 Autism Spectrum Disorder (ASD)	53
2.4.1 Kriteria Autism Spectrum Disorder (ASD)	54
2.4.2 Klasifikasi Autis.....	56
2.5 Kerangka Konseptual	57
2.5.1 Pengaruh Dukungan Sosial Terhadap Resiliensi	57
2.5.2 Pengaruh Dukungan Sosial Terhadap Self-Compassion	59
2.5.3 Pengaruh Self-Compassion Terhadap Resiliensi	59
2.5.4 Pengaruh Dukungan Sosial Terhadap Resiliensi Melalui Self-Compassion.....	61
2.6 Kerangka Penelitian	62
BAB III METODE PENELITIAN	63
3.1 Desain Penelitian	63
3.2 Identifikasi Variabel.....	63
3.3 Definisi Operasional.....	64

3.3.1 Dukungan Sosial.....	65
3.3.2 Resiliensi.....	65
3.3.3 Self-Compassion.....	65
3.4 Populasi dan Sampel	66
3.4.1 Populasi.....	66
3.4.2 Sampel	66
3.5 Teknik Pengambilan Sampel	66
3.6 Metode Pengumpulan Data	67
3.6.1 Blueprint Dukungan Sosial.....	67
3.6.2 Blueprint Resiliensi	68
3.6.3 Blueprint Self-Compassion.....	70
3.7 Prosedur Penelitian.....	71
3.8 Teknik Analisis Data.....	72
3.8.1 Analisis Deskriptif	72
3.8.2 Analisis Inferensial Statistik Menggunakan SEM	73
3.8.3 Hipotesis Statistik	76
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN.....	77
4.1 Analisis Statistik Deskriptif.....	77
4.2 Hasil Penelitian.....	78
4.2.1 Pengujian Outer Model : Pengujian Validitas dan Reliabilitas.....	78
4.3 Pembahasan	97
4.3.1 Pengaruh Dukungan Sosial Terhadap Resiliensi	97
4.3.2 Pengaruh Dukungan Sosial Terhadap Self-Compassion	100
4.3.3 Pengaruh Self-Compassion Terhadap Resiliensi	102
4.3.4 Pengaruh Dukungan Sosial Terhadap Resiliensi Melalui Self-Compassion.....	104
4.3.3 Pembahasan Kategorisasi	107
4.4 Keterbatasan Penelitian	114
BAB V SIMPULAN DAN SARAN.....	116
5.1 Simpulan.....	116
5.2 Saran	117
DAFTAR PUSTAKA.....	118

DAFTAR TABEL

Tabel 3.1 Blueprint Skala Dukungan Sosial	68
Tabel 3.2 Blueprint Skala Resiliensi	69
Tabel 3.3 Blueprint Skala <i>Self-Compassion</i>	70
Tabel 3.4 Goodness Of Fit Model	76
Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi dan Persentase Analisa Data Deskriptif	77
Tabel 4.2 Pengujian Validitas Berdasarkan <i>Outer Loading</i>	79
Tabel 4.3 Pengujian Validitas Berdasarkan <i>Average Variance Extracted (AVE)</i> ..	81
Table 4.4 Pengujian Validitas Bersasarkan <i>Fornell-Larcker criterion</i>	81
Tabel 4.5 Pengujian Validitas Berdasarkan HTMT	82
Tabel 4.6 Pengujian Reliabilitas Berdasarkan <i>Composite Reliability</i>	82
Tabel 4.7 Pengujian Reliabilitas Berdasarkan <i>Cronbach's Alpha</i>	83
Tabel 4.8 Uji Path Coefficient & Signifikansi Pengaruh Langsung	83
Tabel 4.9 <i>R-Square</i>	85
Tabel 4.10 <i>Q-Square</i>	85
Tabel 4.11 Pengujian <i>Goodness Of Fit Model</i>	86
Tabel 4.12 Uji Path Coefficient & Signifikansi Pengaruh Tidak Langsung	86
Tabel 4.13 Pengaruh Langsung Dan Tidak Langsung Dukungan Sosial Terhadap Resiliensi Melalui Self-Compassion.....	87
Tabel 4.14 Rangkuman Hasil Perhitungan Nilai Rata-Rata Hipotetik dan Nilai Rata-Rata Empirik	88
Tabel 4.15 Nilai Dukungan Sosial Berdasarkan Level Kategori	89
Tabel 4.16 Nilai Crosstab Kategorisasi Dukungan Sosial & Data Demografis	90
Tabel 4.17 Nilai Resiliensi Berdasarkan Level Kategori	92
Tabel 4.18 Nilai Crosstab Kategorisasi Resiliensi & Data Demografis.....	93
Tabel 4.19 Nilai Self-Compassion Berdasarkan Level Kategori	95
Tabel 4.20 Nilai Crosstab Kategorisasi Self-Compassion & Data Demografis....	95

BAB I PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang Masalah

Setiap orang tua mendambakan kehadiran seorang anak dan mengharapkan proses tumbuh kembang anaknya dapat berjalan dengan normal. Tumbuh kembang anak tidak mengalami proses yang sama dan memiliki keunikannya masing-masing. Ada anak yang lahir dengan memperlihatkan masalah tumbuh kembangnya sejak usia dini, terkait fisik, mental, ataupun psikologis. Salah satu permasalahan yang menjadi kekhawatiran bagi orangtua mengenai ketidaksempurnaan pada anak adalah anak yang terlahir dengan kebutuhan khusus (ABK) atau anak disabilitas, khususnya anak dengan autisme. *Autism Spectrum Disorder* (ASD) atau autisme merupakan gangguan perpasif yang mencakup gangguan-gangguan pada aspek komunikasi, interaksi sosial, bahasa dan perilaku serta gangguan emosi dan persepsi sensorik bahkan motorik (Wangi & Budisetyani, 2020).

Kementerian Kesehatan menyebutkan jumlah anak autisme cukup tinggi di Indonesia. Instansi Kesehatan Jiwa Anak Dan Remaja Rumah Sakit Jiwa Soeharto Heerdjan mencatat, ada sekitar 15 persen anak dengan autisme dari 6600 anak, sepanjang bulan April sampai dengan bulan Juni 2014, dengan rata-rata usia anak lebih dari 3 tahun. Kelompok usia paling banyak adalah berada pada usia 5-9 tahun dan 10-14 tahun. Data *Centers for Deases Control and Prevention* (CDC) pada tahun 2016 menyatakan bahwa prevalensi autisme di dunia berkisar 0,15-0,20%, termasuk Indonesia. Berdasarkan data dari SUSENAS pada tahun 2017 di Indonesia diperkirakan terdapat kurang lebih 134.000 anak penyandang spektrum autisme. Jika angka kelahiran anak diperkirakan 6 juta setiap tahunnya maka

pertambahan jumlah penyandang autisme sebanyak 0,15% atau sekitar 6.900 anak setiap tahunnya.

Berdasarkan data dari Badan Pusat Statistik (BPS) tahun 2018 terdapat sekitar 140 ribu anak di bawah usia 17 tahun yang menyandang autisme, dengan jumlah penyandang autisme pada laki-laki lebih banyak daripada wanita dengan perbandingan 4:1 dalam (Nugraheni, 2021). Nurrohmah, (2021) mendata jumlah anak berkebutuhan khusus di Indonesia mencapai 1.554.184 juta jiwa. Prevalensi autisme di dunia semakin lama semakin meningkat, termasuk di Indonesia. Kementerian Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak (KPPPA) menjelaskan bahwa prevalensi anak autisme terdapat dua kasus baru per 1000 penduduk per tahunnya, dengan jumlah penduduk Indonesia saat ini mencapai 237,5 juta jiwa dengan laju pertumbuhan 1,14% maka diperkirakan jumlah penyandang autisme mencapai 2,4 juta jiwa, dengan penambahan sekitar 500 orang per tahunnya (Novitasari, 2022).

Hasil pengamatan serta penelusuran peneliti Bindaya (2019) didapatkan sekitar 13 sekolah khusus dalam menangani masalah autisme di kota Medan dengan jumlah penyandang autisme berkisar 15- 30 orang. Berdasarkan fenomena yang dapat dilihat saat ini, semakin bertambahnya jumlah sekolah penyandang autisme membuktikan bahwa adanya peningkatan penyandang autisme dan diperkirakan jumlahnya berkisar 300 orang yang masih terdeteksi karena ikut dalam terapi khusus untuk autisme.

Orang tua yang memiliki anak disabilitas lebih rentan memiliki stress yang tinggi dibanding orang tua yang mempunyai anak normal (Harita & Chusairi, 2022). Penelitian yang dilakukan oleh Wangi & Budisetyani, (2020) menyatakan bahwa dinamika orangtua yang memiliki anak autisme memunculkan rasa tidak

percaya, terkejut, sedih, kecewa, merasa bersalah bahkan menolak kehadiran anak. Irawati dkk (2022) mengatakan bahwa kecemasan orang tua yang memiliki anak *Autism Spectrum Disorder* (ASD) dapat dilihat dari beberapa ciri kognitif yaitu merasa tentang sesuatu, sering merasa takut atau sering membayangkan yang negatif terhadap sesuatu yang terjadi dan yang belum terjadi di masa depan anaknya, orang tua sering merasa takut akan ketidakmampuannya dalam mengatasi masalah, khawatir terhadap sesuatu, serta pikiran terasa bercampur aduk atau kebingungan.

Respon ibu terhadap tekanan dan stres yang dihadapi tidak hanya berdampak bagi dirinya sendiri tetapi juga akan berdampak pada keadaan anak dengan gangguan autisme, dan ketidakmampuan ibu dalam beradaptasi dengan tekanan tersebut akan berakibat buruk dalam pengasuhan. Irawati dkk (2022) mengatakan bahwa tekanan, stres, dan kecemasan berpengaruh terhadap orang tua dalam mengurus anak-anak mereka yang memiliki kekhususan. Akibatnya orang tua mengalami kesulitan untuk beradaptasi dengan permasalahan yang dihadapi. Berbagai tekanan dan gejala emosi muncul dan dapat mengganggu kondisi baik secara fisik maupun psikis (Irawati dkk, 2022). Ibu yang tidak bisa menerima kenyataan atas kondisi anaknya hanya akan terpuruk dan bahkan tidak mau melakukan apapun untuk mendukung perkembangan anaknya. Akibatnya, ibu hanya berdiam diri dan kondisi gangguan yang dialami oleh anak semakin parah (Pamungkas, 2015).

Orang tua dituntut untuk bangkit dan menghadapi stres yang dialaminya. Kemampuan tersebut mengarah kepada konsep resiliensi. Hasil penelitian Intansari et al., (2021) menyoroti dampak positif resiliensi terhadap tingkat stres yang

dihadapi oleh orang tua dalam konteks pengasuhan, khususnya dalam merawat anak dengan ASD. Resiliensi memainkan peran yang signifikan dalam mengurangi tingkat stres orang tua, karena terdapat aspek-aspek resiliensi yang berpengaruh dalam mengelola tingkat stres yang terkait dengan perawatan anak yang mengalami ASD (Hafidz & Hamdan, 2024). Resiliensi adalah kemampuan individu dalam menghadapi tantangan akan terlihat saat seseorang menghadapi kondisi yang sukar dan dapat diamati dari caranya menghadapi atau beradaptasi kondisi tersebut (Novianti et al., 2021).

Seseorang yang resilien bukanlah individu yang tahan dan terbebas sama sekali dengan tekanan maupun kesulitan. Individu yang tetap merasakan berbagai emosi negatif atas kejadian tidak menyenangkan yang dialaminya, mereka tetap merasakan cemas, khawatir, sedih dan kecewa, namun individu yang resilien memiliki kemampuan dan kapasitas adaptif dalam mengantisipasi atau mengubah resiko maupun kemampuan individu untuk mengelola stres ketika mereka dihadapkan dengan situasi sulit (Aluytabi dkk, 2020). Sikap resiliensi ibu terhadap anak dengan ASD ditunjukkan dengan munculnya kebijaksanaan dalam mengasuh anak ASD, sikap sabar menghadapi anak ASD, merasa bertanggung jawab terhadap anak, dan sebagainya, resiliensi ibu juga membuat ibu memiliki beberapa sikap positif seperti kepercayaan diri dalam diri ibu yang semakin meningkat, ibu dapat manajemen waktu dengan baik, dan ibu lebih mengenal kebutuhan diri sendiri, kemampuan adaptasi yang baik pada ibu juga membantu ibu untuk mengenal kebutuhan diri sendiri setelah adanya kesulitan (Isnandiyanti & Saloko, 2023). Pamungkas, (2015) menyatakan bahwa Ibu yang tidak bisa menerima kenyataan atas kondisi anaknya hanya akan terpuruk dan bahkan tidak mau melakukan apapun

untuk mendukung perkembangan anaknya. Akibatnya, ibu hanya berdiam diri dan kondisi gangguan yang dialami oleh anak semakin parah

Fenomena yang ditemukan dilapangan menunjukkan terdapat orang tua yang mengabaikan anak autisnya, cenderung tidak ingin memberikan perawatan, enggan bermain bersama, tidak mau memahami karakter anak, hal tersebut tidak dilakukan orang tua karena merasa tidak memiliki kemampuan untuk menghadapi anak mereka yang memiliki kekhususan tersendiri dalam berinteraksi, orang tua memilih untuk meminta orang lain merawat anak mereka. Orang tua juga enggan untuk belajar kembali mengenai kekurangan mereka dalam pengasuhan, mudah menyerah karena merasa frustrasi dalam mengasuh anak mereka. Keterlibatan orang tua bagi anak berkebutuhan khusus, memberikan pengaruh signifikan terhadap keberhasilan pertumbuhan dan perkembangan anak (Aripah, Harsanti, Salve, 2019). Rendahnya resiliensi pada orang tua dari anak berkebutuhan khusus dapat berdampak buruk pada tumbuh kembang dan kesehatan mental anak (Idhartono & Hidayati, 2024). Namun terdapat juga orang tua yang merawat anak autisnya, orang tua yang merawat anak autisnya menghadapi berbagai rintangan dalam memahami kemampuan anak yang terbatas sehingga butuh usaha ekstra dalam merawat anak dan orang tua tidak memilih menyerah belajar dan terus berusaha memahami anaknya, mencari informasi dan bantuan agar mereka dapat memberikan perawatan terbaik untuk anaknya. Muthmainah (2022) mengatakan bahwa resiliensi individu terbentuk dari adanya tantangan dan kesulitan. Individu yang resilien, seharusnya akan berhasil mengatasi masalah yang sedang dihadapinya, meskipun secara perlahan.

Orang tua yang tidak bisa mencapai resiliensi juga cenderung akan menyalahkan anak autis mereka dan berdampak pada keselamatan anak mereka. Pada tahun 2021 terdapat sebuah kasus di Sumatera Selatan yaitu orang tua yang menganiaya anak kandungnya yang memiliki riwayat autis hingga tewas, anak tersebut berusia 12 tahun dan selama hidupnya ia hanya diberikan pengobatan sekali (Syahbana, 2021). Hal ini menunjukkan bahwa resiliensi merupakan hal yang sangat penting dimiliki orang tua yang memiliki anak autis.

Salah satu faktor yang mempengaruhi resiliensi adalah dukungan sosial dimana adanya dukungan sosial akan memberikan kontribusi terhadap tingkat ketahanan yang lebih tinggi (Mujidin et al., 2023; Ziadi et al., 2023). Dukungan sosial adalah sebagai bentuk dari kenyamanan, perhatian, penghargaan, maupun bantuan dalam bentuk lainnya yang diterima individu dari orang lain ataupun dari kelompok (Alufi et al., 2023) Penelitian Suwoto (2023) yang melakukan intervensi mengenai stres pengasuhan ibu pada anak berkebutuhan khusus mendapatkan hasil bahwa salah satu faktor yang dinilai berpengaruh besar terhadap penurunan stres adalah adanya perasaan mendapatkan dukungan dari tiap anggota dalam kelompok. Luhab dkk (2022) mengemukakan bahwa secara teoritis dukungan sosial dapat mengurangi terjadinya peristiwa-peristiwa yang dapat menimbulkan kecemasan.

Berdasarkan hasil wawancara pada orangtua, ditemukan bahwa beberapa orangtua memiliki dukungan sosial yang baik dari lingkungan sosial, keluarga, maupun pasangan. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Sriwahyuni & Rusli, (2023) ditemukan bahwa Dukungan sosial pasangan berhubungan positif dengan resiliensi ibu, sehingga tinggi rendahnya dukungan sosial pasangan dapat menjelaskan tinggi rendahnya resiliensi yang ditampilkan ibu. Apabila dukungan

sosial pasangan meningkat maka resiliensi ibu juga meningkat, dan apabila dukungan sosial pasangan menurun, maka resiliensi ibu juga akan menurun.

Orang tua yang mendapatkan dukungan mengaku sedikit berkurang tekanan yang dirasakan karena merasa tidak sendiri dalam menghadapi berbagai hal yang berkaitan dengan anak mereka sehingga stress lebih berkurang dan mereka menjadi lebih focus pada perkembangan anak. Hal ini sejalan dengan penelitian Rendani & Fatmawati, (2021) yang mengatakan bahwa dukungan sosial memiliki peran penting bagi individu yang berproses dalam tahap perkembangan, adanya pemberian bantuan dari orang lain dan lingkungan sekitar, sehingga muncul rasa nyaman, dicintai dan dihargai.

Ditemukan juga fenomena dilapangan bahwa orang tua yang memiliki dukungan sosial yang tepat akan terus mencari dukungan sosial lainnya seperti kelompok orang tua yang memiliki anak autis juga dan saling memberikan informasi dalam hal mengasuh anak autis, perkumpulan orang tua ini sangat membantu karena orang tua menyadari bahwa bukan hanya mereka yang mengalami hal tersebut dan mendapatkan support dari orang tua anak autis lainnya. Hal ini sejalan dengan hasil studi fenomenologi yang dilakukan oleh Khasanah & Adhandayani, (2022) yang mendapatkan hasil bahwa dukungan sosial dari keluarga, teman, tetangga maupun komunitas berperan penting dalam meningkatkan resiliensi, informasi mengenai kondisi anak dan berbagai metode penanganan didapat dari komunitas secara bersama-sama, komunitas yang berdaya mendorong resiliensi yang baik untuk subjek, melalui dukungan sosial ibu merasa mendapatkan insight yang baik dan hal ini menunjukkan bahwa dukungan sosial turut menciptakan resiliensi terhadap ibu dengan anak berkebutuhan khusus.

Fenomena lain juga ditemukan bahwa, terdapat juga orangtua yang tidak memiliki dukungan secara sosial, keluarga, maupun pasangan, ia menjadi tidak percaya diri, tertekan, dan malu jika harus membawa anaknya pergi keluar rumah, ia merasa banyak orang yang melihatnya dengan tatapan aneh dan tidak pantas. Pertama kali mereka mendapatkan diagnosa bahwa anak mereka adalah autisme mereka mendapatkan respon yang sangat tidak menyenangkan dari keluarga, pasangan pun sempat menyalahkannya karena mereka menilai bahwa Ibu tidak memberikan nutrisi yang cukup untuk si anak, sehingga banyak orang yang menyalahkannya dan hal ini menyebabkan mereka merasa malu atau tidak percaya diri untuk bertemu atau membawa anak mereka ke lingkungan sosial. Dukungan sosial merupakan salah satu faktor penting dalam menciptakan resiliensi pada orangtua yang memiliki anak autisme (Arnous & Yeo, 2020). Ketika orangtua menerima diskriminasi dari lingkungan sekitarnya, orangtua cenderung mempersepsikan hal buruk terhadap dukungan sosial sehingga mereka enggan untuk mencari dukungan lagi pada lingkungan sosialnya (Day & Amponsah, 2020). Ketika orangtua memiliki persepsi yang buruk mengenai dukungan sosial mereka akan menolak dan tidak mencari dukungan sosial yang mereka butuhkan yang menyebabkan mereka kekurangan dukungan sosial, penelitian Tahsa & Ekawati, (2021) menyatakan bahwa kurangnya dukungan sosial akan membuat seseorang merasa rendah diri dan menarik diri dari lingkungan sosial, sedangkan dukungan sosial merupakan salah satu strategi coping dalam menanggulangi dan mengurangi stres dalam pengasuhan anak autisme (Yacoob dkk, 2022)

Bronfenbrenner (1979) menjelaskan bahwa lingkungan memiliki efek yang besar terhadap perkembangan seseorang ia menekankan bahwa resiliensi seseorang

tidak hanya bergantung pada karakteristik individu, tetapi juga pada konteks lingkungan di sekitar mereka, termasuk usia dan tahapan hidup. Teori ini menyoroti bahwa interaksi antara orang tua dan berbagai lapisan lingkungan mereka, seperti keluarga, komunitas, dan sistem sosial yang lebih luas, sangat dipengaruhi oleh usia dan tahap perkembangan kehidupan mereka.

Untuk mengatasi berbagai gejolak emosi dan tantangan yang dialami, seorang ibu membutuhkan resiliensi. Resiliensi ibu yang memiliki anak dengan spektrum autisme ditunjukkan dengan berusaha menerima kenyataan, mencari solusi dan berbagai informasi mengenai hal-hal apa saja yang harus diperhatikan dalam menghadapi anaknya, memeriksakan anak ke dokter untuk mengetahui lebih jelas mengenai kondisi anaknya, membaca berbagai literatur untuk memberikan pengetahuan lebih dan mencari sekolah atau terapi yang sesuai (Muniroh, 2010) hal ini dapat dilakukan orang tua dengan anak autis dengan bantuan dukungan sosial.

Bentuk dukungan sosial terhadap ibu yang mempunyai anak dengan spektrum autisme dapat berupa materi (dukungan instrumental), psikologis (dukungan emosional), dan informasi (dukungan informasional) (Ismail, 2008). Pada penelitian Komalasari, (2007) tentang hubungan dukungan sosial dan resiliensi pada ibu yang memiliki anak autisme. Ia juga menemukan subdimensi yang paling memiliki peran terhadap resiliensi adalah dukungan informasional dari keluarga. Bentuk dukungan informasional dari keluarga tidak sebatas hanya informasi saja, tetapi dapat berupa nasihat dan saran. Suwoto (2023) melakukan penelitian eksperimen dengan memberikan intervensi konseling kelompok pada orangtua yang memiliki anak autis, dalam penelitiannya mendapatkan hasil bahwa orangtua menunjukkan tingkat stres pada kategori sedang, setelah diberikan intervensi

8terdapat penurunan tingkat stres pada kelima subjek, salah satu faktor yang dinilai berpengaruh besar pada penurunan stres adalah adanya perasaan mendapatkan dukungan dari tiap anggota dalam kelompok. Menurut hasil penelitian yang dilakukan Töret et al., (2014) mengenai persepsi -dukungan sosial yang dirasakan orangtua dengan anak penyandang autisme menyebutkan bahwa jumlah orang yang berinteraksi dengan mereka dilingkungan sosial, seberapa sering kunjungan dari kerabat dekat, dan dukungan sosial yang disediakan oleh mereka merupakan suatu efek awal yang baik pada kehidupan sosialnya. Maka dapat disimpulkan bahwa ketika ibu mengetahui anak yang dimilikinya didiagnosa autisme, dukungan dalam bentuk saran-saran dan informasi yang dapat bermanfaat untuk anak dan dapat membantu ibu untuk bisa menerima dan menjadi resilien.

Namun, penelitian yang dilakukan oleh Lianasari et al., (2022) yang menyebutkan bahwa tidak terdapat pengaruh dukungan sosial terhadap resiliensi. Hal ini juga didukung oleh penelitian Rukmana & Ismiradewi, (2021) yang menjelaskan bahwa dukungan sosial tidak memiliki pengaruh yang positif terhadap resiliensi, dimana kemampuan resiliensi lebih erat kaitannya dengan proses perkembangan manusia yang mengalami perubahan dan peristiwa dalam waktu yang lama sehingga terbentuklah kemampuan ketahanan diri untuk menghadapi masalah yang akan datang. Pada penelitian Pratama et al., (2023) didapatkan hasil bahwa dukungan sosial berkorelasi positif terhadap resiliensi sebanyak 24%, hal ini menunjukkan bahwa pengaruh dukungan sosial terhadap resiliensi termasuk dalam kategori lemah. Penelitian Yahya, (2023) juga mendapatkan hasil bahwa pengaruh dukungan sosial dan resiliensi sebesar 9% yang

berarti bahwa dukungan sosial terhadap resiliensi juga termasuk dalam kategori rendah.

Tinggi dan rendahnya dukungan sosial juga berpengaruh terhadap *self-compassion*. *Self-compassion* menurut Holaday & McPhearson, (1997) adalah kemampuan untuk menghindari menyalahkan diri sendiri atau merasa bersalah dan penolakan untuk percaya bahwa penderitaan memang pantas Germer & Neff, (2019) juga mengatakan bahwa *self-compassion* melibatkan pemahaman untuk tidak menghakimi terhadap rasa sakit, ketidakmampuan diri dan kegagalan.

Penelitian Mackali et al., (2023); Mishra, (2020) menunjukkan bahwa seiring dengan dukungan sosial, individu menerima kasih sayang yang tinggi dari orang lain, dan hal ini menjadi perlindungan terhadap stres, belas kasih tidak hanya datang dari orang lain dalam bentuk dukungan sosial tetapi juga dari diri sendiri dalam bentuk kebaikan pada diri sendiri hal ini menjadi bentuk yang sangat baik dalam mengurangi dampak negatif dari peristiwa yang menimbulkan stres, oleh karena itu meningkatkan dukungan sosial dapat memberikan panduan dan rasa aman yang diperlukan untuk mengembangkan keterampilan pengaturan diri, seperti rasa kasih terhadap diri sendiri.

Self-compassion penting dimiliki oleh ibu dengan anak autis, karena hal itu akan membantu ketika dihadapkan pada suatu keadaan yang tidak menyenangkan. *Self-compassion* akan mendorong ibu untuk melakukan kebaikan dan kepedulian terhadap diri sendiri dan dapat membantu ibu untuk menenangkan dirinya, menghindarkan dari perasaan negatif dan lebih objektif dalam melihat suatu permasalahan. Sehingga ibu dengan anak autisme lebih siap untuk menghadapi suatu

permasalahan dan dengan perlahan dapat bangkit dari keterpurukan (Dwitya & Priyambodo, 2020).

Berdasarkan hasil wawancara dengan orangtua yang memiliki anak autisme didapatkan bahwa ketika pertama kali dihadapkan dengan kenyataan bahwa anak mereka memiliki kekhususan mereka sangat tertekan, merasa marah dan merasa gagal, mereka juga enggan melakukan kegiatan yang berhubungan dengan kesenangan karena muncul perasaan bersalah kepada anak mereka. Orang tua cenderung selalu ingin melakukan yang terbaik, sehingga mereka selalu mempertimbangkan banyak hal ketika mengambil keputusan untuk anak dan mengesampingkan kemampuan mereka sehingga mereka terus menekan diri berusaha memberikan yang terbaik diluar kapasitas mereka sebagai seorang manusia, hingga mereka merasa lebih tertekan dan lelah. Rananto & Hidayati, (2017) menyatakan bahwa salah satu upaya untuk menghindari terciptanya kondisi yang tidak menyenangkan dan dapat memicu individu untuk menyalahkan diri sendiri secara berlebihan, yaitu dengan menumbuhkan rasa menyayangi diri sendiri atau disebut *self-compassion*.

Yuwono & Yudiarso (2023) melakukan penelitian mengenai Hubungan antara *self-compassion* dan juga resiliensi dengan cara pemberian intervensi berupa *Self-Compassion Program* (SCP) mampu meningkatkan resiliensi seseorang, hasil penelitian ini menunjukkan bahwa ketika seseorang mempraktekkan *self-compassion* dengan benar, orang akan merasa aman dan disayangi, pada akhirnya hal ini dapat membuat seseorang lebih cepat bangkit ketika terjadi masalah dan memiliki resiliensi lebih tinggi.

Self-compassion yang tinggi akan berpengaruh pada tingginya resiliensi individu. Ibu yang memiliki anak autis harus memiliki kemampuan dalam mengembangkan resiliensi agar ibu dapat bangkit dari keadaan yang menekan, membuat terpuruk, dan dapat menghadapi permasalahan sebagai orangtua yang memiliki anak autis. Adanya kemampuan resiliensi pada setiap individu dalam kehidupannya merupakan salah satu kemampuan yang penting untuk dikembangkan terkhusus ibu yang memiliki anak autisme (Astria & Setyawan, 2020). *Self-compassion* akan mendorong ibu untuk melakukan kebaikan dan kepedulian terhadap diri sendiri. Dengan adanya *self-compassion* dapat membantu ibu untuk menenangkan dirinya, menghindarkan dari perasaan negatif dan lebih objektif dalam melihat suatu permasalahan (Dwitya & Priyambodo, 2020).

Hasil penelitian Isfani, R.H., Paramita, (2021) menunjukkan bahwa Mayoritas ibu yang mempunyai anak autisme menunjukkan *self-compassion* dengan kategori sedang sebanyak 68,18%, kategori rendah sebanyak 17,42%, dan kategori tinggi sebanyak 14,39%, sedangkan skor resiliensi dalam kategori sedang sebanyak 67,42%, kategori tinggi sebanyak 19,69%, dan kategori rendah sebanyak 12,87%. Hasil penelitian Dwitya & Priyambodo, (2020). menunjukkan bahwa terdapat 27% ibu yang memiliki *self-compassion* rendah dan 12% ibu yang memiliki *self-compassion* sangat rendah, sedangkan 30% ibu yang mempunyai anak autisme mempunyai resiliensi rendah, dan 13% mempunyai resiliensi sangat rendah. Angka ini menunjukkan bahwa lebih banyak orang tua yang belum menerapkan *self-compassion* kepada pribadinya sehingga resiliensi yang dihasilkan juga rendah

Salah satu cara untuk mempertahankan resiliensi adalah dengan *self-compassion*. Terdapat beberapa hal yang dapat dilakukan ibu antara lain perhatian

penuh pada anak, menumbuhkan jiwa kemanusiaan pada orang lain, dan selalu melakukan kebaikan, menahan pikiran dan perasaan menyakitkan seseorang dalam perhatian penuh, melihat kesalahan seseorang sebagai bagian dari kondisi dan pengalaman manusia yang lebih signifikan, dan bersikap baik dan pengertian diri sendiri dalam hal rasa sakit atau kegagalan. *Self-compassion* adalah sumber coping yang berharga untuk meningkatkan ketahanan diri dari stressor (Riany & Ihsana, 2021)

Self-compassion dapat membantu menciptakan keseimbangan antara waktu dan energi yang dibutuhkan untuk merawat anak dengan ASD dan kebutuhan untuk perawatan emosional orang tua (Torbet et al., 2019). Adanya *self-compassion* dalam diri menjadikan orang tua dari anak dengan ASD mampu menenangkan diri, memberi perhatian, serta dukungan saat menghadapi tantangan dalam menjalankan hidup. Akhirnya hal ini akan berperan dalam membantu orang tua untuk mengatasi kesulitan selama merawat anak dengan ASD. Sebaliknya jika orang tua memiliki resiliensi yang rendah maka Orang tua akan rentan mengalami kesejahteraan psikologis yang rendah, emosi negatif, stres, hingga depresi karena signifikannya tantangan yang dihadapi ketika merawat anak (Isfani, R.H., Paramita, 2021)

Self-compassion akan mendorong ibu untuk melakukan kebaikan dan kepedulian terhadap diri sendiri. Dengan adanya *self-compassion* dapat membantu ibu untuk menenangkan dirinya, menghindarkan dari perasaan negatif dan lebih objektif dalam melihat suatu permasalahan. Sehingga ibu dengan anak autisme lebih siap untuk menghadapi suatu permasalahan dan dengan perlahan dapat bangkit dari keterpurukan yang mana hal tersebut disebut dengan resiliensi. Alizadeh et al., (2018) menyatakan bahwa individu yang memiliki kemampuan untuk berbaik hati,

menyayangi diri sendiri, serta tidak melakukan *self-judgment* diketahui memiliki tingkat resiliensi yang lebih tinggi dibanding individu yang tidak memiliki kemampuan tersebut.

Berdasarkan paparan diatas maka dapat disimpulkan bahwa orangtua yang memiliki anak autis membutuhkan dukungan sosial dari lingkungan sekitarnya, dukungan sosial yang tinggi dapat mempengaruhi tingginya *self-compassion* orangtua yang memiliki anak autis, yang nantinya akan mempengaruhi resiliensi orangtua yang memiliki anak autis. Dukungan sosial akan berpengaruh terhadap *self-compassion* dan akan berpengaruh terhadap resiliensi berarti secara tidak langsung dukungan sosial dapat meningkatkan resiliensi melalui *self-compassion*.

1.2 Rumusan Masalah

1. Apakah terdapat pengaruh dukungan sosial terhadap resiliensi ?
2. Apakah terdapat pengaruh dukungan sosial terhadap *self-compassion* ?
3. Apakah terdapat pengaruh *self-compassion* terhadap resiliensi ?
4. Apakah terdapat pengaruh dukungan sosial terhadap resiliensi melalui *self-compassion* ?

1.3 Tujuan Penelitian

1. Mengetahui pengaruh dukungan sosial terhadap resiliensi
2. Mengetahui pengaruh dukungan sosial terhadap *self-compassion*
3. Mengetahui pengaruh *self-compassion* terhadap resiliensi
4. Mengetahui pengaruh dukungan sosial terhadap resiliensi melalui *self-compassion*

1.4 Hipotesis Penelitian

Berdasarkan pemaparan sebelumnya maka penelitian ini memiliki 4 hipotesis, yaitu :

1. Terdapat pengaruh positif dukungan sosial (X) terhadap resiliensi (Y)
2. Terdapat pengaruh positif dukungan sosial (X) terhadap *self-compassion* (M)
3. Terdapat pengaruh positif *self-compassion* (M) terhadap resiliensi (Y)
4. Terdapat pengaruh positif dukungan sosial (X) terhadap resiliensi (Y) melalui *self-compassion* (M)

1.5 Manfaat Penelitian

1.5.1 Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi salah satu sumber yang memperkaya wawasan ilmu psikologi, khususnya dalam bidang psikologi pendidikan dan menjadi kajian untuk penulisan ilmiah yang membahas tentang Pengaruh Dukungan Sosial Terhadap Resiliensi Dimediasi Oleh *Self-compassion* Pada Orang Tua Yang Memiliki Anak Autis, serta memberikan sumbangan teoritik bagi perkembangan ilmu pengetahuan dan memperkaya khasanah ilmu psikologi pendidikan.

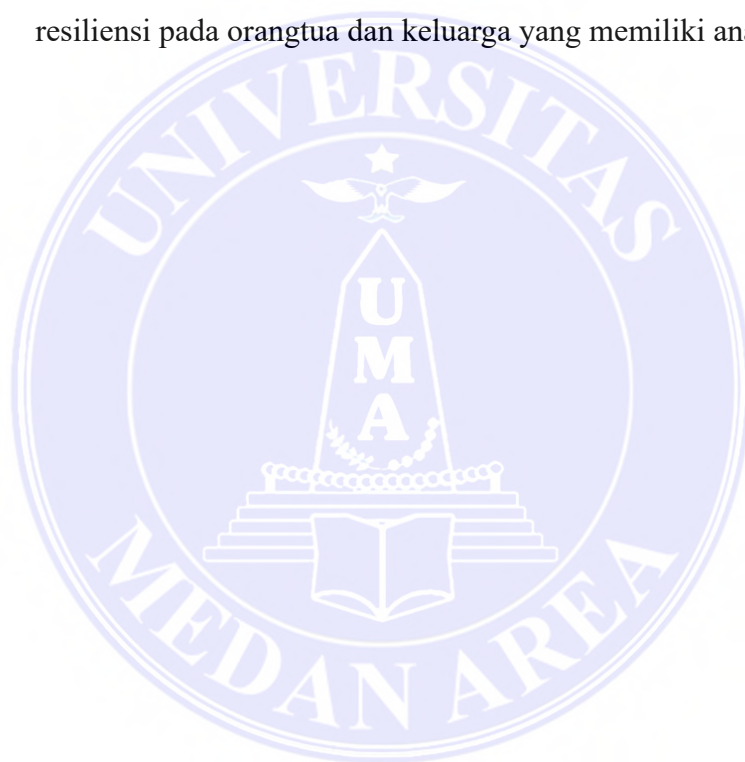
1.5.2 Manfaat Praktis

1. Bagi Peneliti

Diharapkan mampu menambah wawasan mengenai Dukungan Sosial Terhadap Resiliensi Dimediasi Oleh *Self-compassion* Pada Orang Tua Yang Memiliki Anak Autis

2. Bagi Instansi/ Subjek Penelitian

- a. Diharapkan mampu mengurangi tekanan atau stress dengan memiliki resiliensi dan memberikan kepekaan kepada lingkungan agar lebih mendukung orang tua yang memiliki anak berkubutuhan khusus sehingga dapat mencapai resiliensi dan memiliki efek yang baik terhadap Kesehatan mental anak dan orangtua
- b. Diharapkan mampu menjadi acuan untuk instansi dalam meningkatkan resiliensi pada orangtua dan keluarga yang memiliki anak autis.



BAB II

KAJIAN PUSTAKA

2.1 Resiliensi

Reivich & Shatté, (2002) mendefinisikan resiliensi sebagai berikut: “*Resilience is the capacity to respond in healthy and productive ways and when adversity or trauma, that it is essential for managing the daily stress of life.*” Resiliensi merupakan kemampuan individu untuk melakukan respon dengan cara yang sehat dan produktif ketika berhadapan dengan adversity atau trauma, dimana hal tersebut sangat penting untuk mengendalikan tekanan hidup sehari-hari.

Resiliensi adalah kemampuan manusia untuk menghadapi, mengatasi, menjadi kuat ketika menghadapi rintangan dan hambatan. Setiap manusia memiliki kemampuan untuk menjadi resilien, dan setiap orang mampu belajar bagaimana menghadapi rintangan dan hambatan dalam hidupnya sehingga nantinya menjadi resilien (Grotberg, 2003)

Connor & Davidson, (2003) mengatakan resiliensi merupakan kemampuan seseorang untuk mengatasi kecemasan, stres, reaksi terhadap stres bahkan depresi. Resiliensi adalah konsep positif yang memungkinkan perawat mengatasi situasi stres dan beradaptasi secara positif, sehingga menjaga kesehatan mental mereka. Resiliensi menjadi konsep penting untuk mengurangi masalah distress psikologis perawat dan meningkatkan kesehatan fisik dan mental (Kim & Chang, 2022).

Berdasarkan pemaparan beberapa teori ahli tersebut maka dapat disimpulkan bahwa resiliensi adalah kemampuan seseorang ketika menghadapi dan mengatasi suatu masalah yang ada di kehidupan sehari-hari maupun di lingkungan sekitar serta mampu mengendalikan diri ketika berada dalam penderitaan.

2.1.1 Aspek-Aspek Resiliensi

Reivich & Shatté, (2002) mengemukakan aspek-aspek resiliensi :

1. Pengaturan Emosi

Pengaturan emosi di sini adalah bagaimana individu mengelola emosi yang dimilikinya ketika berada dalam kondisi tertekan atau stres. Misalnya saja ketika masalah datang kepadanya, individu akan berusaha untuk setenang mungkin dalam mengatasi masalah tersebut.

2. Kontrol Terhadap Impuls

Kemampuan pengontrolan terhadap impuls ini adalah kemampuan yang dimiliki oleh individu, di mana individu bisa mengontrol atau mengendalikan dorongan atau impuls-impuls yang ada dalam dirinya sehingga ia bisa tenang dan berpikir lebih rasional ketika dalam kondisi tertekan. Kontrol terhadap impuls adalah kemampuan individu untuk mengendalikan keinginan, dorongan, serta tekanan dari dalam diri

3. Optimisme

Optimisme perlu dimiliki oleh individu ketika dirinya dalam suatu masalah sehingga ketika ada suatu masalah atau berada dalam kondisi tertekan, individu percaya bahwa ia bisa mengatasi masalah tersebut dan bisa melanjutkan hidupnya

4. Kemampuan Mengatasi Masalah

Saat individu dalam kondisi tertekan atau menghadapi suatu masalah, penting kiranya individu dapat menganalisa masalah atau kondisi yang dihadapinya sehingga dari situ individu akan mengetahui sebab-sebab yang mengakibatkannya berada dalam masalah. Ketika individu sudah

mengetahui sebab-sebab masalah yang dihadapinya, individu akan lebih mudah untuk mengatasi masalah yang ia miliki

5. Empati

Empati juga diperlukan oleh individu untuk memahami dan merasakan perasaan orang lain yang berada dalam kesulitan. Hal ini ditujukan agar individu bisa peka terhadap masalah orang lain sehingga suatu saat ketika ia menghadapi masalah yang sama ia mengetahui rasa yang dialaminya dan mampu bangkit dari masalah yang dimilikinya

6. Efikasi Diri

Efikasi diri ini sama seperti optimisme, di mana ketika individu berada dalam suatu kondisi yang menekan dirinya, individu perlu percaya kepada dirinya bahwa dirinyalah yang bisa mengatasi masalah tersebut. Efikasi diri membawa individu untuk percaya akan kemampuan atau kekuatan yang dimilikinya.

7. Reaching Out

Ketika keenam aspek tersebut dimiliki individu, aspek ketujuh ini seharusnya dimiliki oleh individu, aspek ini membantu individu untuk meningkatkan aspek-aspek positif yang ada dalam dirinya dengan mengambil hal positif dari kehidupan setelah kemalangan menimpa sehingga individu berani untuk mengatasi segala ketakutan-ketakutan yang ada dalam dirinya.

Connor & Davidson, (2003) menunjukkan terdapat beberapa aspek-aspek resiliensi yaitu sebagai berikut :

1. Kompetensi pribadi standar tinggi dan keuletan, gigih, tidak mudah kehilangan keberanian meskipun terdapat kemunduran, dan menerima tantangan serta berjuang yang terbaik mencapai tujuan yang direncanakan meskipun terdapat rintangan dan kejadian sulit atau traumatik.
2. Kepercayaan pada naluri memiliki toleransi pada pengaruh negatif dan penguatan efek stres, yaitu individu memiliki kemampuan untuk mengatur emosi, memiliki kapasitas terus mengerjakan tugas, berfikir dengan jernih dan ulet sehingga dapat berkinerja dengan baik di saat kondisi stres. Individu dalam mengatasi masalah menggunakan rasa humor dan dapat menyesuaikan diri terhadap berbagai jenis pengalaman emosional yang negatif
3. Penerimaan diri yang positif terhadap perubahan dan hubungan yang aman dengan orang lain, individu dapat beradaptasi secara positif terhadap perubahan atau stres bahkan cenderung menganggap hal tersebut sebagai tantangan bahkan peluang. Oleh karena itu, dalam merespon situasi yang sulit individu cenderung sabar, hal ini dapat mengakibatkan individu dalam menghadapi kondisi sulit sehari-hari dapat diatasi.
4. Kontrol, yakni individu memiliki kemampuan untuk mengendalikan situasi, namun pada saat yang sama mereka sadar bahwa dalam setiap kehidupan mereka tidak akan berjalan sesuai dengan yang telah direncanakan. Individu dapat menghadapi peristiwa secara positif dan dapat mengarahkan kehidupan mereka sendiri karena adanya tujuan yang kuat

5. Pengaruh Spiritual yakni seseorang percaya terhadap takdir tuhan dan nilai-nilai tentang keyakinan individu dapat dilihat dalam perilaku sehari-hari berdasarkan tuntutan sehari-hari, dapat membantu mereka mengatasi kondisi sulit sehingga dapat membawa hasil positif bagi kehidupan mereka. Individu yang tahan banting menaruh kepercayaan bahwa ada tujuan yang lebih besar untuk hal-hal yang terjadi pada mereka

Berdasarkan pemaparan mengenai aspek-aspek resiliensi dari beberapa ahli, maka dapat disimpulkan bahwa resiliensi dapat dilihat melalui pengaturan emosi, kontrol terhadap impuls, optimisme, kemampuan menganalisis masalah, empati, efikasi diri, reaching out, kompetensi pribadi, kepercayaan pada naluri, penerimaan diri yang positif, dan pengaruh spiritual.

2.1.2 Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Resiliensi

Everall et al., (2006) memaparkan tiga faktor yang mempengaruhi resiliensi, yaitu :

1. Faktor Individual

Faktor individual meliputi kemampuan kognitif, konsep diri, harga diri, dan kompetensi sosial yang dimiliki individu. Menurut Holaday, keterampilan kognitif berpengaruh penting pada resiliensi individu. Inteligensi sedang atau rata-rata dibutuhkan bagi pertumbuhan resiliensi pada diri individu karena resiliensi sangat terkait erat dengan kemampuan untuk memahami dan menyampaikan sesuatu lewat bahasa yang tepat, kemampuan membaca, dan komunikasi nonverbal. Resiliensi juga dihubungkan dengan kemampuan untuk melepaskan pikiran dari trauma dengan menggunakan

fantasi dan harapan-harapan yang ditumbuhkan pada diri individu yang bersangkutan.

2. Faktor Keluarga

Keluarga merupakan institusi sosial yang bersifat universal dan multifungsional. Salah satu poin penting bagi keluarga adalah dengan memperkuat resiliensi keluarga. Kalil, (2003) mengemukakan bahwa resiliensi keluarga merujuk kepada proses coping dan adaptasi dalam keluarga sebagai unit yang fungsional. Faktor-faktor keluarga yang berhubungan dengan resiliensi, yaitu hubungan yang dekat dengan orangtua yang memiliki kepedulian dan perhatian; pola asuh yang hangat, teratur dan kondusif bagi perkembangan individu; sosial ekonomi yang berkecukupan, dan hubungan harmonis dengan anggota keluarga lain. Dari pengertian diatas dapat disimpulkan bahwa dalam proses keluarga yang resiliensi merupakan keluarga yang memilih cara yang positif, efektif, dan tidak menimbulkan efek negative lain yang saling berkaitan dalam menghadapi tantangan

3. Faktor Komunitas

Komunitas resilien adalah sebuah komunitas yang terfokus pada faktor protektif yang mendorong anggotanya untuk memiliki kemampuan resiliensi yang baik. Komunitas ini memiliki beberapa sifat, diantaranya yaitu (1) sangat memperhatikan dan memberikan kasih sayang kepada anggotanya, (2) memiliki harapan dan dukungan yang tinggi (3) memberikan kesempatan yang selalu terbuka untuk ikut berpartisipasi seluas-luasnya pada kegiatan-kegiatan yang dilakukan oleh komunitas

tersebut (Krovetz, 1999). Melalui komunitas individu merasa dihargai keberadaannya oleh orang lain. Ketika komunitas memperlihatkan kepedulian terhadap individu, individu tersebut akan merasakan hubungan dan dukungan yang membantu mereka dalam beradaptasi dengan kondisi yang ada dan mengatasi konsekuensi negatif yang sering kali dihadapi oleh individu

4. *Self-Compassion*

Alizadeh et al., (2018) menyatakan bahwa individu yang memiliki kemampuan untuk baik hati, menyayangi diri sendiri, serta tidak melakukan *self-judgment* diketahui memiliki tingkat resiliensi yang lebih tinggi dibanding individu yang tidak memiliki kemampuan tersebut. Studi lain yang dilakukan oleh Kurilova, (2013) menunjukkan bahwa memperlakukan diri sendiri dengan kebaikan, memberi perhatian, dan memberi dukungan saat menghadapi situasi sulit dalam hidup berperan dalam membantu individu untuk mengatasi kesulitannya. Oleh karena itu, *self-compassion* ini dapat membantu individu untuk mencapai kemampuan resiliensinya

5. Dukungan Sosial

Bentuk dukungan sosial terhadap ibu yang mempunyai anak dengan spektrum autisme dapat berupa materi (dukungan instrumental), psikologis (dukungan emosional), dan informasi (dukungan informasional) (Ismail, 2008). Pada penelitian Komalasari, (2007) tentang hubungan dukungan sosial dan resiliensi pada ibu yang memiliki anak autisme. Ia juga menemukan subdimensi yang paling memiliki peran terhadap resiliensi

adalah dukungan informasional dari keluarga. Bentuk dukungan informasional dari keluarga tidak sebatas hanya informasi saja, tetapi dapat berupa nasihat dan saran. Menurut hasil penelitian yang dilakukan Töret et al., (2014) mengenai persepsi dukungan sosial yang dirasakan orangtua dengan anak penyandang autisme menyebutkan bahwa jumlah orang yang berinteraksi dengan mereka dilingkungan sosial, seberapa sering kunjungan dari kerabat dekat, dan dukungan sosial yang disediakan oleh mereka merupakan suatu efek awal yang baik pada kehidupan sosialnya. Maka dapat disimpulkan bahwa ketika ibu mengetahui anak yang dimilikinya didiagnosa autisme, dukungan dalam bentuk saran-saran dan informasi yang dapat bermanfaat untuk anak dan dapat membantu ibu untuk bisa menerima dan menjadi resilien.

Menurut Grotberg (2003), faktor-faktor yang memberikan pengaruh pada resiliensi antara lain:

1. *I Have*

I have adalah sumber resiliensi yang diperoleh dari pemaknaan diri yang diberikan oleh lingkungan sekitar individu, berupa dukungan sosial yang diberikan oleh keluarga, teman, serta lingkungan social lainnya. *I have* menjadi sumber resiliensi yang mampu menggambarkan seberapa besarnya dukungan yang diberikan oleh lingkungan sekitar untuk menunjang proses resiliensinya. Berikut adalah pembentukan resiliensi yang berkaitan dengan *I have*, yaitu :

- a. Adanya hubungan sosial yang dilandasi kepercayaan

- b. Terdapat struktur dan peraturan yang ada pada keluarga maupun lingkungan sekitar.
- c. Adanya orang-orang yang dijadikan panutan.
- d. Pemberian dukungan pada individu agar mampu hidup mandiri.
- e. Memiliki akses untuk mendapatkan layanan kesehatan, pendidikan, keamanan dan kesejahteraan hidup.

2. *I Am*

I am adalah sumber resiliensi yang berasal dari diri tiap individu yang berkaitan dengan perasaan, sikap, serta keyakinan tentang diri sendiri. Berikut adalah pembentukan resiliensi yang berkaitan dengan *I am*, yaitu:

- a. Adanya rasa percaya pada diri sendiri.
- b. Memiliki nilai personal bahwa diri individu memperoleh kasih sayang dan disukai oleh orang disekitarnya.
- c. Mencintai dan memiliki empati pada orang lain.
- d. Bertanggung jawab pada diri sendiri serta menerima konsekuensi dari segala tindakan dan tingkah lakunya
- e. Menjalin hubungan yang baik dengan orang lain

3. *I Can*

I Can adalah sumber pembentukan resiliensi yang paling penting. Sumber ini berkaitan dengan hal-hal yang bisa dilakukan individu untuk mengatasi permasalahan berdasarkan kemampuan sosial dan interpersonal. Berikut ini adalah sumber pembentukan resiliensi yang berkaitan dengan *I can*, yaitu:

- a. Kemampuan berkomunikasi yang baik sehingga individu mampu mengekspresikan pikiran dan perasaannya kepada orang lain.
- b. Kemampuan pemecahan masalah.
- c. Mampu mengelola berbagai perasaan dirasakan dan pikiran negatif maupun positif lainnya
- d. Kemampuan mengukur temperamen diri sendiri atau orang lain
- e. Menjalinkan hubungan dengan orang lain atas dasar kepercayaan.

Berdasarkan pemaparan tersebut maka dapat disimpulkan bahwa faktor-faktor yang mempengaruhi resiliensi adalah faktor individual, faktor keluarga, komunitas, self-compassion, dukungan sosial serta faktor lain yang sekaligus dapat menjadi sumber resiliensi yaitu I Am, I Have, dan I Can

2.1.3 Karakteristik Resiliensi

Wagnild & Collins (2009) menyatakan karakteristik resiliensi dalam lima karakteristik :

1. Kebermaknaan (*Meaningfulness*)

Merupakan keadaan dimana individu menyadari bahwa hidup memiliki tujuan, makna dan menyadari bahwa ada sesuatu yang kita miliki dalam kehidupan. Tanpa adanya kebermaknaan, hidup akan terasa sia-sia dan tanpa arah. Individu dengan kemampuan resiliensi yang baik mampu menyadari tujuan yang akan ia capai dalam hidup serta mengambil makna dari tiap kejadian yang ia alami. Memiliki makna atau tujuan hidup merupakan karakteristik yang paling penting dari resiliensi, karena memberikan dasar untuk empat karakteristik lainnya. Kebermaknaan

memberikan kekuatan untuk terus maju, sebagai pendorong saat individu mengalami kesulitan

2. **Ketekunan (*Perseverance*)**

Ketekunan (*perseverance*) adalah tindakan ketekunan atau tekad meskipun mengalami kesulitan atau kekecewaan. Hal ini mendorong individu untuk berjuang dalam menghadapi kegagalan berulang dalam hidupnya. Individu resilien memiliki kemampuan yang baik dalam mengatasi hambatan dan mampu menyelesaikan apa yang mereka mulai. Resiliensi adalah kemampuan untuk bangkit kembali ketika dijatuhkan, hal ini membutuhkan ketekunan. Menetapkan tujuan realistis dan mencapainya dapat meningkatkan ketekunan.

3. **Ketenangan (*Equanimity*)**

Diartikan sebagai keseimbangan dan harmoni. Ketenangan merupakan keseimbangan perspektif dalam hidup dan pengalaman-pengalaman yang pernah dialami sehingga memunculkan kemampuan untuk mengatasi keadaan tersulit dalam kesulitan. Menyatakan individu resilien memahami bahwa tidak semua hal dalam hidup ini baik dan tidak pula semuanya buruk. Individu resilien percaya bahwa akan terus ada harapan ditengah-tengah kesulitan. Individu dengan ketenangan cenderung optimis dan mampu mencari peluang dari setiap peristiwa yang dialami, serta memikirkan banyak kemungkinan yang terjadi saat mencari jalan keluar dari suatu permasalahan. Mereka menggunakan kebijaksanaan serta memanfaatkan pengalaman orang lain dalam menanggapi keadaan. Ketenangan memanifestasikan dirinya dalam humor. Mereka dapat menemukan

kebahagiaan dan hal-hal yang dapat di tertawakan bahkan saat dihadapkan dalam suatu masalah.

4. Kemandirian (*Self-Reliance*)

Kemandirian, kepercayaan diri dan kemampuan seseorang; kemandirian adalah kemampuan untuk bergantung pada diri sendirian untuk mengenali kekuatan dan keterbatasan pribadi menjelaskan kemandirian sebagai kepercayaan diri, memiliki pemahaman atas kemampuan dan keterbatasan dalam diri. Hal ini didapatkan melalui latihan terus menerus sepanjang hidup hingga individu memiliki keyakinan atas kemampuan yang dimiliki. Sepanjang kehidupan manusia selalu dihadapi dengan tantangan, baik kesuksesan maupun kegagalan dapat mengembangkan kemampuan individu dalam memecahkan masalah. Menggunakan, beradaptasi, memperkuat, dan memperbaiki kemampuan ini dapat meningkatkan kemandirian individu

5. Eksistensi Diri (*Existential Aloneness*)

Eksistensi diri (*existential aloneness*) adalah kesadaran bahwa setiap orang menjalani kehidupan yang unik. Individu dengan eksistensi diri membagi beberapa pengalaman namun ada pula yang harus dihadapi sendiri. Mereka mudah menyesuaikan diri serta mampu menerima semua kebaikan dan keburukan yang ada dalam dirinya. Eksistensi diri merupakan kesadaran bahwa setiap organisme memiliki keunikan tersendiri dengan ini mereka mampu menerima segala kelebihan dan kekurangan diri sehingga mampu bersahabat dengan diri sendiri

Menurut Wolins (1993) terdapat tujuh karakteristik utama yang dimiliki oleh individu yang resiliensi, yaitu

1. *Insight*

Insight yaitu proses pengembangan individu dalam merasa, mengetahui, dan mengerti masalahnya untuk mempelajari perilaku-perilaku yang lebih tepat.

2. *Independence*

Yaitu kemampuan untuk mengambil jarak secara emosional maupun fisik dari sumber masalah, meliputi lingkungan dan situasi yang bermasalah.

3. *Relationship*

Relationship merupakan individu yang mampu mengembangkan hubungan dengan jujur, saling mendukung dan berkualitas bagi kehidupan

4. *Initiative*

Initiative yaitu individu resilien yang mempunyai keinginan yang kuat untuk bertanggung jawab terhadap kehidupan.

5. *Creativity*

Yaitu kemampuan memikirkan berbagai pilihan, konsekuensi, dan alternatif dalam menghadapi tantangan hidup.

6. *Humor*

Individu resilien ini memiliki kemampuan untuk mengurangi beban hidup dan menemukan kebahagiaan dalam situasi apapun. Individu yang memiliki kepekaan terhadap humor mampu melakukan introspeksi terhadap perilakunya, dapat berpandangan berbeda, tidak kaku, serta cenderung

memandang cara-cara baru dalam menghadapi masalahnya sehingga dapat melatih diri untuk mampu berpikir fleksibel.

7. *Morality*

Yaitu kemampuan individu untuk berperilaku atas dasar hati nurainya. Individu dapat memberikan kontribusinya dan membantu orang yang membutuhkan

Berdasarkan pemaparan tersebut maka dapat disimpulkan bahwa karakteristik resiliensi meliputi kebermaknaan, ketekunan, ketenangan, kemandirian, eksistensi diri, *insight, independence*, hubungan, inisiatif, kreativitas, humor dan moral

2.1.4 Fungsi resiliensi

Fungsi resiliensi menurut Reivich dan Shatte (2002) yaitu sebagai berikut :

1. *Reaching Out*

Resiliensi tidak hanya berguna dalam mengatasi permasalahan, stres, atau traumatik yang mereka rasakan. Akan tetapi hal positif lainnya yaitu, orang yang resiliensi akan mendapatkan pengalaman hidup yang lebih banyak dan lebih bermakna dalam hidup

2. *Overcoming*

Kemampuan menyikapi permasalahan dengan cara menganalisa situasi yang ada dan mengubah sudut pandang yang lebih positif dan belajar untuk meningkatkan kemampuan mengontrol kehidupan diri kita sendiri.

3. *Steering Through*

Esensi dari *steering through* dalam stres kronis adalah *self-efficacy* yang berarti keyakinan terhadap diri sendiri bahwa kita dapat menguasai

lingkungan kita dengan baik dan memecahkan berbagai permasalahan yang muncul

4. *Bouncing Back*

Terdapat tiga karakteristik orang resiliensi dalam menyembuhkan diri dari traumatik atau yang lain, yaitu individu menunjukkan *task oriented coping style* dimana individu melakukan segala hal yang dapat mengatasi permasalahan dan derita mereka, individu yakin bahwa ia dapat mengendalikan hidup mereka, dan mampu kembali ke kehidupan normal mereka semula.

Rutter (1999), menjelaskan terdapat empat fungsi resiliensi

1. Untuk mempersempit resiko dengan konsekuensi negatif sesudah hadirnya peristiwa hidup yang menekan.
2. Mencegah timbulnya hubungan yang negatif setelah kejadian hidup yang menekan.
3. Membantu melindungi harga diri.
4. Meningkatkan kesempatan untuk terus maju.

Berdasarkan pemaparan tersebut maka dapat disimpulkan resiliensi memiliki fungsi bagi individu yaitu *reaching out*, *overcoming*, *steering through*, *bouncing back*, mempersempit resiko dengan konsekuensi negatif, mencegah hubungan negatif, membantu melindungi harga diri, meningkatkan kesempatan untuk maju.

2.2 Dukungan Sosial

Sarafino & Smith, (2017) menjelaskan bahwa dukungan sosial merupakan bentuk rasa nyaman, perhatian, penghargaan dan bantuan yang dipersepsikan oleh individu yang diterimanya dari seseorang. House (1989) mendefinisikan dukungan

sosial sebagai penekanan pada peran hubungan sosial, kehadiran significant other dalam mendukung individu saat menghadapi tekanan dapat meredakan dampak dari tekanan yang dihadapi individu tersebut.

Taylor (2015) menyatakan bahwa dukungan sosial didefinisikan sebagai informasi dari orang lain bahwa seseorang dicintai dan diperhatikan, dihargai dan dinilai dan bagian dari jaringan komunikasi dan hubungan timbalbalik dari orang tua, teman, sosial, dan masyarakat

Sarason (1990) mendefinisikan dukungan sosial sebagai keberadaan atau tersedianya seseorang yang dapat kita percaya, seseorang yang kita tahu bahwa dia mengerti, menghargai dan mencintai kita. Johnson dan Johnson (2009) menyatakan dukungan sosial adalah proses pertukaran sumber-sumber dukungan yang bertujuan untuk saling meningkatkan kesejahteraan dengan cara diberikan bantuan, dorongan, penerimaan dan kepastian.

Berdasarkan pemaparan para ahli mengenai definisi dukungan sosial, maka dapat disimpulkan bahwa dukungan sosial adalah bentuk perhatian, semangat, penghargaan, saran dan bantuan yang berasal dari orang terdekat yang dapat berpengaruh pada emosional dan tingkah laku penerimanya.

2.2.1 Aspek-Aspek Dukungan Sosial

Sarafino & Smith, (2017) menjelaskan empat aspek dukungan sosial yaitu sebagai berikut :

1. Dukungan Emosional

Mencangkup ungkapan berupa empati, perhatian, dan kepedulian yang diperoleh oleh individu. Dukungan sosial ini akan membantu individu merasa nyaman, aman, dan memiliki serta dicintai biarpun mengalami situasi

yang stress, Contohnya pemberian dukungan emosional kepada individu yang salah satu anggota keluarganya meninggal.

2. Dukungan Penghargaan

Terjadi melalui ekspresi orang-orang yang positif terhadap orang tersebut, dorongan atau kesepakatan dengan ide atau perasaan individu, dan perbandingan positif dengan orang lain, seperti orang yang kurang mampu atau lebih buruk. Dukungan semacam ini berfungsi untuk membangun perasaan individu atau harga diri, kompetensi, dan dihargai. Dukungan penghargaan sangat berguna selama penilaian stres, seperti ketika orang menilai apakah permintaan melebihi sumber daya pribadinya.

3. Dukungan Instrumental

Merupakan bentuk dukungan yang melibatkan bantuan langsung (nyata) sesuai dengan kebutuhan individu, misalnya berupa bantuan finansial atau keuangan, bantuan berwujud barang, atau membantu dengan tugas-tugas di saat-saat stres. Dukungan instrumental mengacu pada penyediaan barang atau jasa yang dapat digunakan untuk memecahkan masalah praktis

4. Dukungan Informasi

Merupakan bentuk dukungan berupa dukungan informasi termasuk memberikan saran, petunjuk, atau umpan balik atas tindakan yang dilakukan individu. Contohnya ketika seseorang yang dihadapkan dengan keputusan yang sangat sulit di tempat kerja mungkin menerima saran atau umpan balik tentang ide-idenya dari rekan kerja

Taylor, (2015) mengemukakan sebuah pendapat mengenai aspek dukungan sosial lainnya, yaitu :

1. *Tangible Assistance*

Dapat berbentuk bantuan material, seperti pelayanan, bantuan finansial atau barang

2. *Informational*

Memberikan informasi mengenai hal yang akan dihadapinya, dapat berupa pengalaman

3. *Emotional*

Teman dan keluarga yang sportif akan memunculkan kepedulian emosional bagi mereka yang yang dipedulikan. Kehangatan dan kenyamanan yang dibuat oleh orang lain, dapat membuat seseorang menekan stresnya dari kegiatan stres

4. *Invisible*

Seseorang yang menerima bantuan dari yang lain tetapi tidak menyadarinya, tetapi bantuan itu sangat menguntungkan penerima

Berdasarkan pendapat ahli yang telah dipaparkan maka dapat disimpulkan bahwa dukungan sosial dapat dilihat melalui dukungan emosional, dukungan penghargaan, dukungan instrumental, dukungan informasi, *tangible assistance*, *informational*, emosional, dan *invisible*

2.2.2 Faktor-Faktor Yang mempengaruhi Dukungan Sosial

Menurut Sarafino & Smith, (2017) faktor-faktor yang mempengaruhi dukungan sosial adalah:

1. Penerima Dukungan

Individu tidak mungkin dapat menerima dukungan jika mereka tidak berhubungan dengan individu lain, individu tidak dapat memberikan bantuan jika individu tersebut tidak memberi tahu bahwa dirinya membutuhkan bantuan. Beberapa individu tidak cukup asertif untuk meminta bantuan, mereka merasa haruslah mandiri atau tidak ingin memberatkan individu lain dan merasa tidak nyaman jika harus berbagi rahasia mereka.

2. Pemberi Dukungan

Pemberi dukungan tidak memiliki sumber daya yang dibutuhkan penerima dukungan, atau mereka sendiri sedang berada dalam situasi yang menekan dan membutuhkan bantuan untuk diri sendiri atau mungkin tidak sensitif (peduli) dengan keadaan orang lain

3. Komposisi dan Struktur Jaringan Sosial

Individu yang mendapatkan dukungan sosial juga bergantung pada komposisi dan struktur jaringan mereka. Bagaimana hubungan yang mereka miliki dengan orang-orang dalam keluarga dan masyarakat

Menurut Stanley (2007), faktor-faktor yang mempengaruhi dukungan sosial adalah:

1. Kebutuhan Fisik

Kebutuhan fisik dapat mempengaruhi dukungan sosial. Adapun kebutuhan fisik meliputi sandang, pangan dan papan. Apabila seseorang tidak tercukupi kebutuhan fisiknya maka seseorang tersebut kurang mendapat dukungan sosial.

2. Kebutuhan Sosial

Dengan aktualisasi diri yang baik maka seseorang lebih dikenal oleh masyarakat daripada orang yang tidak pernah bersosialisasi di masyarakat. Orang yang mempunyai aktualisasi diri yang baik cenderung selalu ingin mendapatkan pengakuan di dalam kehidupan masyarakat. Untuk itu pengakuan sangat diperlukan untuk memberikan penghargaan

3. Kebutuhan Psikis

Dalam kebutuhan psikis seperti rasa ingin tahu, rasa aman, perasaan religius, tidak mungkin terpenuhi tanpa bantuan orang lain. Seseorang yang sedang menghadapi masalah baik ringan maupun berat, maka orang tersebut akan cenderung mencari dukungan sosial dari orang-orang sekitar

Berdasarkan pemaparan tersebut maka dapat disimpulkan bahwa faktor-faktor yang mempengaruhi resiliensi meliputi penerima dukungan, pemberi dukungan, komposisi dan struktur jaringan sosial, kebutuhan fisik, kebutuhan sosial, dan kebutuhan psikis.

2.2.3 Sumber Dukungan Sosial

Menurut Sarafino & Smith (2017) mengemukakan bahwa dukungan sosial dapat bersumber dari :

1. Orang-orang yang sehari-harinya berada disekitar individu termasuk kalangan non profesional (signification others), seperti keluarga, teman, sahabat atau rekan. Orang-orang yang berada diposisi ini adalah orang-orang yang memiliki pengaruh dukungan sosial terbesar dalam kehidupan seorang individu.

2. Profesional, seperti psikolog atau dokter yang berguna menganalisis secara klinis ataupun psikis.

3. Kelompok-kelompok dukungan sosial (social support groups)

Sumber-sumber dukungan sosial menurut Uchino (2004)

1. Pasangan atau orang yang dicintai, dukungan sosial dapat datang dari orang-orang yang dicintai atau kekasih seperti suami atau istri.

2. Keluarga, dukungan yang diberikan oleh orang tua, adik, kakak, saudara, dan sebagainya menjadi sumber dukungan sosial yang sangat potensial.

3. Teman, adalah dukungan dari orang-orang sekitar yang bukan kalangan profesional seperti dukungan dari teman dekat atau rekan kerja

4. Profesional, misalnya dokter, psikolog, dan sebagainya yang membantu secara klinis maupun medis

5. Organisasi atau komunitas, merupakan sekelompok orang yang memberikan partisipasinya kepada orang yang bersangkutan untuk menolong dan menyediakan berbagai dukungan secara sukarela

Berdasarkan pemaparan tersebut maka dapat disimpulkan bahwa dukungan sosial dapat bersumber dari orang sekitar, support group, profesional, pasangan, keluarga, dan teman.

2.2.4 Manfaat Dukungan Sosial

Menurut Taylor (2015) Dukungan sosial memiliki 3 jenis manfaat yaitu :

1. Bantuan Nyata

Keluarga dan dapat memberikan barang dan jasa dalam situasi yang penuh stress sehingga individu dapat mengatasi stress dengan bantuan yang nyata dari orang-orang disekitarnya.

2. Informasi

Individu yang memberikan dukungan juga dapat merekomendasikan tindakan dan rencana spesifik untuk membantu seseorang dalam kopingnya dengan berhasil. Bantuan informasi dapat berupa informasi terkait dengan masalah yang dihadapi.

3. Dukungan Emosional

Dalam situasi stress individu sering kali menderita emosional, yang dapat menyebabkan depresi, kecemasan, dan hilang harga diri. Orang-orang di sekitarnya memberi dukungan agar yang bersangkutan merasa dicintai, sehingga dia dapat mengatasi masalahnya dengan keyakinan yang lebih besar.

Menurut Johnson & Johnson ada empat manfaat dukungan sosial, yaitu :

1. Meningkatkan produktivitas dalam pekerjaan.
2. Meningkatkan kesejahteraan psikologis dan penyesuaian diri dengan memberikan rasa memiliki.
3. Memperjelas identitas diri, menambah harga diri dan mengurangi stress
4. Meningkatkan dan memelihara kesehatan fisik serta pengelolaan terhadap stress dan tekanan

Berdasarkan pemaparan tersebut maka dapat disimpulkan bahwa dukungan sosial memberikan manfaat sebagai bentuk dukungan nyata, informasi dan dukungan sosial, serta dukungan sosial juga bermanfaat untuk meningkatkan produktivitas, meningkatkan kesejahteraan, memperjelas identitas diri, dan meningkatkan dan memelihara kesehatan fisik.

2.2.5 Komponen Dukungan Sosial

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

1. *Reliable Alliance* (Ketergantungan Yang Dapat Diandalkan)

Dalam dukungan sosial ini, individu mendapat jaminan bahwa ada individu lain yang dapat diandalkan bantuannya ketika individu membutuhkan bantuan, bantuan tersebut sifatnya nyata dan langsung. Individu yang menerima bantuan ini akan merasa tenang karena individu menyadari ada individu lain yang dapat diandalkan untuk menolongnya bila individu mengalami masalah dan kesulitan. Individu tersebut juga akan merasa nyaman dan dapat melakukan aktivitas di masa tuanya dengan baik karena ada orang yang dapat diandalkan bantuannya.

2. *Guidance* (Bimbingan)

Dukungan sosial ini berupa nasehat, saran dan informasi yang diperlukan dalam memenuhi kebutuhan dan mengatasi permasalahan yang dihadapi. Dukungan ini juga dapat berupa feedback (umpan balik) atas sesuatu yang telah dilakukan individu. Jenis dukungan sosial ini bersumber dari figur yang dituakan dan juga orang tua, agar kehidupan individu yang tergantung terhadap dukungan sosial dari keluarga kehidupannya lebih terarah atau ke arah yang lebih baik dalam melakukan aktivitasnya sehari-hari pada masa tuanya.

3. *Reassurance of Worth* (Pengakuan positif)

Dukungan sosial ini berbentuk pengakuan atau penghargaan terhadap kemampuan dan kualitas individu. Dukungan ini akan membuat individu merasa dirinya diterima dan dihargai.

4. *Emotional Attachment* (Kedekatan emosional)

Dukungan sosial ini berupa peng ekspresian dari kasih sayang, cinta, perhatian dan kepercayaan yang diterima individu, yang dapat memberikan rasa aman kepada individu yang menerima.

5. *Social Integration* (Integrasi sosial)

Dukungan sosial ini memungkinkan individu untuk memperoleh perasaan memiliki suatu kelompok yang memungkinkannya untuk membagi minat, perhatian serta melakukan kegiatan secara bersama-sama. Dukungan semacam ini memungkinkan individu mendapatkan rasa aman, nyaman serta merasa memiliki dan dimiliki dalam kelompok yang memiliki persamaan minat

6. *Opportunity to Provide Nurturance* (Kesempatan untuk mengasuh)

Suatu aspek penting dalam hubungan interpersonal adalah perasaan dibutuhkan oleh orang lain. Dukungan sosial ini memungkinkan individu untuk memperoleh perasaan bahwa orang lain tergantung padanya untuk memperoleh kesejahteraan.

2.3 *Self-Compassion*

Self-compassion adalah memperluas welas asih ke diri sendiri dalam hal ketidacukupan yang dirasakan, kegagalan, atau penderitaan umum. Kristin Neff

mendefinisikan welas asih sebagai terdiri dari tiga elemen utama - kebaikan diri, kemanusiaan umum, dan perhatian penuh (K. D. Neff, 2023).

Compassion melibatkan keinginan untuk meringankan penderitaan, kognisi yang terkait untuk memahami penyebab penderitaan, dan perilaku untuk bertindak dengan belas kasih. Oleh karena itu, kombinasi motif, emosi, pikiran dan perilakulah yang memunculkan compassion (Gilbert & Choden, 2014)

Self-compassion didefinisikan sebagai sikap terbuka pada penderitaan individu dan tidak berusaha menghindari hal tersebut, sehingga menghasilkan keinginan untuk meringankan penderitaan melalui berbuat baik pada diri sendiri (Astari & Budisetyani, 2021)

Menurut Germer (2009) *self compassion* merupakan kemampuan seseorang dalam hal kemurahan hati dan merasakan perasaan yang ada dari perkembangan pada penerimaan diri sendiri, baik kognitif maupun emosional pada pengalaman dan kesadaran untuk tidak menghindari pada pengalaman yang tidak menyenangkan.

Berdasarkan pemaparan beberapa para ahli tersebut maka dapat disimpulkan bahwa *self-compassion* merupakan sebuah cara kita berbaik hati kepada diri sendiri. Tidak mengkritik kegagalan atau ketidakberdayaan diri, kita memilih untuk tetap memberikan kebaikan, pengertian dan kasih sayang dengan pemahaman penuh pada diri kita sendiri. Memahami bahwa penderitaan, kegagalan, ketidakmampuan adalah bagian dari hidup dan dialami oleh semua orang.

2.3.1 Aspek-Aspek *Self-Compassion*

Menurut Neff, (2023) *self-compassion* memiliki tiga aspek inti yang penting dan mendasar, aspek-aspek tersebut yakni :

1. *Kindness Vs Self-Judgement*

Self kindness atau berbuat baik pada diri dapat digambarkan sebagai orang yang dapat menyayangi diri sendiri dan menyadari ketidak sempurnaan, kegagalan dan kesulitan yang dialami merupakan sesuatu yang tidak dapat dielakkan. Sehingga mereka cenderung bersikap lembut pada diri sendiri saat dihadapkan pada pengalaman-pengalaman yang menyakitkan. Dengan kebaikan diri, dapat menenangkan pikiran dan membuat individu merasakan kehangatan, kedamaian, kelembutan, dan simpati dari diri sendiri. Sedangkan *self judgment* merupakan kontradiksi dari *self kindness* yang lebih mengarah kepada sikap yang mencela diri sendiri dengan memberikan kritik terhadap diri, menyesali diri ketika kenyataan tidak sesuai dengan apa yang diharapkan.

2. *Common Humanity Vs Isolation*

Common humanity yakni pemahaman yang dimiliki seseorang bahwa merasa tidak berdaya dan kecewa tidak hanya dimiliki oleh dirinya sendiri, tetapi dapat dimiliki oleh semua orang. Setiap manusia pernah berada disituasi yang sama, ketika merasa tidak berdaya oleh ketidakmampuan diri untuk mengendalikan berbagai hal untuk mendapatkan apa yang diinginkan. Sedangkan, perasaan terisolasi merupakan perasaan yang muncul apabila seseorang merasa bahwa dirinya satu-satunya yang menderita, membuat kesalahan dan mengalami ketidak mampuan.

3. *Mindfulness Vs Overidentification*

Mindfulness adalah melihat dan mengamati dengan keterbukaan dan kejelasan dengan tidak menghakimi serta reseptif. Seseorang mengamati

pikiran dan perasaan sebagai mana adanya tanpa mencoba untuk menekan, tanpa melebih-lebihkan dan menyangkalnya. Sedangkan *overidentification* merupakan kebalikan dari mindfulness yaitu sebuah reaksi yang berlebihan dari individu ketika sedang dihadapkan pada permasalahan. Individu yang *overidentification* akan cenderung melebih-lebihkan.

Aspek *self-compassion* yang disebutkan oleh Gilbert & Choden, (2014) ialah sebagai berikut :

1. Motivasi

Atribut pertama dari welas asih atau *self-compassion* adalah motivasi. Motivasi yang dimaksud adalah keinginan mendalam bagi setiap diri individu untuk bebas dari penderitaan, sebab – sebab penderitaan, ketika ingin bebas dari penyebab penderitaan, berarti kita harus termotivasi untuk menemukan penyebab dan kemudian mengantisipasi dan mencegah penderitannya. Aspek motivasi ini berfokus pada perawatan dan menjadi motif mendasar yang mengoordinasikan dan mengatur atribut atau aspek lainnya. Saat kita menjadi lebih sadar, kita juga menyadari bahwa kita bisa sangat termotivasi untuk mencapai tujuan tertentu.

2. Kepekaan (*Sensitivity*)

Sensitivity ialah kemampuan untuk peka dengan perhatian terbuka, mengembangkan kepekaan perhatian berarti bahwa menyadari pengalaman – pengalaman dari waktu ke waktu dan cenderung menutup mata atau menyangkal atau pembenaran untuk menghindari terlibat dengan hal – hal yang menyakitkan. Aspek kepekaan atau *sensitivity* membantu individu untuk mampu terbuka terhadap apa yang dirinya rasakan dan memahami

reaksi yang harus diberikan menghadapi suatu pengalaman seperti kesedihan atau penderitaan.

3. Simpati (*Simpathy*)

Simpati adalah kemampuan emosional untuk digerakkan oleh kesusahan dalam diri kita dan orang lain. Simpati melibatkan kesadaran yang tinggi akan penderitaan atau kebutuhan orang lain dan hal itu juga bisa diberikan kepada diri sendiri, menyadari bahwa diri sedang mengalami suatu kondisi yang kurang menyenangkan atau sebuah penderitaan, maka sudah sepatutnya memiliki rasa empati terhadap diri sendiri

4. Toleransi Kesusahan (*Distress Tolerance*)

Toleransi kesusahan muncul dari motivasi, yaitu keinginan atau kemauan untuk terlibat. *Distress tolerance* merupakan aspek ke empat yang membantu individu untuk bertahan dengan pengalaman emosional yang disesuaikan dengan penderitaan, menyadari dan mengembangkan penerimaan terhadap penderitaan yang dialami dari pada menutup dan menyangkalnya. Toleransi terhadap tekanan juga mencakup memupuk kesabaran, semakin kita mendukung atau menyadari penderitaan dan berbaik hati terhadap diri, maka semakin kita akan mampu mentolerir hal – hal sulit yang kita hadapi.

5. Empati

Empati adalah kemampuan individu untuk memberikan kepedulian terhadap dirinya maupun kepada orang lain, kemampuan kita untuk memahami bukan hanya bahwa seseorang sedang menderita, tetapi juga mengetahui mengapa bisa menderita, untuk melihat penyebabnya. Dengan

empati memungkinkan kita untuk lebih baik pada diri dan berusaha mengetahui mengapa suatu penderitaan terjadi pada dirinya.

6. Tidak Menghakimi (*Nonjudgement*)

Self-compassion atau belas kasih diri melibatkan sikap tidak menghakimi dalam arti tidak menghukum. Tidak menghakimi bukan berarti tidak melakukan apa – apa, tetapi mencoba untuk melihat suatu penderitaan secara lebih luas, juga tidak menghakimi diri secara keras, seperti menyalahkan diri, merasa tidak berguna dan memberikan penilaian yang negatif pada diri.

Berdasarkan beberapa pendapat para ahli tersebut maka dapat disimpulkan bahwa bentuk *self-compassion* dapat dilihat melalui *kindness, self-judgement, common humanity, isolation, mindfulness, dan overidentification*, serta motivasi, kepekaan, simpati, toleransi kesusahan, empati dan tidak menghakimi juga merupakan bentuk bentuk *self-compassion*

2.3.2 Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi *Self-Compassion*

K. Neff, (2023), berpendapat bahwa ada beberapa faktor yang dapat mempengaruhi *self-compassion* pada diri seseorang. Penjelasan faktor- faktor ini yaitu seperti berikut :

1. Jenis Kelamin

Studi tentang *self-compassion* mengungkapkan jika ada perbedaan antara jenis kelamin dalam tingkat *self-compassion*. Wanita cenderung mempunyai *self-compassion* yang lebih rendah berbanding pria. Beberapa faktor yang menyebabkan hal ini yaitu pertama, wanita lebih sering menghakimi diri sendiri dengan keras, merasa bersalah, maupun menyalahkan diri sendiri sat

mengalami kesulitan atau kegagalan. Kedua, ketika menghadapi masalah, wanita cenderung merasa lebih terisolasi dan tidak merasa didukung oleh orang lain, yang mengurangi tingkat *self-compassion*. Ketiga, wanita juga cenderung lebih banyak mengidentifikasi diri dengan perasaan negatif atau kegagalan yang dialami, yang berdampak pada rendahnya *self-compassion*. Di sisi lain, pria cenderung lebih berfokus pada solusi dan bersikap lebih *mindful* dalam menghadapi masalah, yang meningkatkan tingkat *self-compassion*. Kesadaran akan perbedaan ini dapat membantu wanita untuk lebih memahami dan mengembangkan *self-compassion* dalam menghadapi permasalahan hidup dengan lebih baik

2. Budaya

Sebagai contoh budaya Indonesia, cenderung menganut sistem kolektivisme, yang menekankan pentingnya keselarasan dalam bermasyarakat dan peduli terhadap kelompoknya sendiri. Dalam konteks ini, individu dalam budaya ini lebih cenderung melihat diri sendiri sebagai bagian dari Keseluruhan kelompok dan mengidentifikasi diri dengan nilai-nilai bersama yang dihayati oleh masyarakat luas (Karinda et al., 2020). Dalam uraian di atas, Indonesia kemungkinan besar lebih menekankan pada *common humanity*, kesadaran jika kelemahan, kekurangan, serta penderitaan merupakan pengalaman yang dialami oleh semua orang. Sebaliknya, dalam budaya individualisme, yang lebih menekankan pada kemandirian dan pencapaian individual, individu cenderung lebih fokus pada diri sendiri dan nilai-nilai personal yang membedakan dari orang lain.

Dalam budaya seperti ini, mungkin ada lebih sedikit penekanan pada *common humanity* dan *self-compassion* bisa saja kurang ditekankan

3. Usia

Berperan penting dalam perkembangan *self-compassion* pada individu, dan teori perkembangan Erik Erikson memberikan pandangan yang relevan mengenai hal ini. Menurut teori Erikson, seseorang yang telah mencapai tahap integritas pada tahap perkembangan dewasanya mempunyai tingkat *self-compassion* yang lebih tinggi. Dalam tahap ini, individu telah mencapai rasa kepuasan dan penerimaan terhadap hidup masing masing, termasuk menerima kelemahan dan penderitaan sebagai bagian yang pasti ada sepanjang perjalanan hidup (Arnett, 2006). Sebaliknya, seseorang di tahap remaja atau *adolescence* cenderung mempunyai *self-compassion* yang lebih rendah. Pada tahap ini, individu sedang mengalami ketidakstabilan emosi dan eksplorasi identitas dan cenderung merasa bingung dan tidak pas dengan diri sendiri karena sedang mencari jati diri dan menghadapi tekanan dari lingkungan sosial (K. D. Neff, 2012).

4. Kepribadian

Hal yang penting dalam membentuk tingkat *self-compassion* seseorang adalah dengan memperhatikan karakteristik perilaku individu yang relatif menetap. Satu dari banyak teori yang digunakan dalam mengklasifikasikan kepribadian yaitu teori the *big five*. Teori ini mengelompokan kepribadian dalam lima kategori utama. *Openness, Conscientiousness, Extraversion, Agreeableness, dan Neuroticism.*(Swaraswati et al., 2019)

5. Peran Orang Tua

Individu yang memiliki derajat *self-compassion* yang rendah kemungkinan besar memiliki orang tua yang kritis, berasal dari keluarga disfungsional, dan menampilkan kegelisahan daripada individu yang memiliki derajat *self-compassion* yang tinggi.. Model dari orang tua juga dapat memengaruhi *self-compassion* yang dimiliki individu. Perilaku orangtua yang sering mengkritik diri sendiri saat menghadapi kegagalan atau kesulitan. Orangtua yang mengkritik diri akan menjadi contoh bagi individu untuk melakukan hal tersebut saat mengalami kegagalan yang menunjukkan derajat *self-compassion* yang rendah (Neff & Faso, 2014)

6. Lingkungan

Setiap individu yang terlahir akan menemui lingkungan pertamanya yaitu lingkungan keluarga. Tidak diragukan lagi lingkungan keluarga akan mempengaruhi sikap seseorang dalam bersikap. (McGehee et al., 2017) menyebutkan bahwa pengalaman dari keluarga akan memerankan peranan penting. Remaja dan dewasa muda dari keluarga yang harmonis dan dekat lebih memiliki *self-compassion* yang baik sedangkan mereka yang berasal dari keluarga yang penuh tekanan dan konflik dan kurang mementingkan diri sendiri ia akan memiliki *self-compassion* yang. Hal ini menunjukkan bahwa individu disaat mereka menderita dan gagal mereka akan memperlakukan diri mereka melalui pengalaman keluarganya (Azra, 2022).

7. Kecerdasan Emosional

Kecerdasan emosional merupakan kemampuan untuk mengetahui emosi dan mengekspresikan dengan benar. *Self-compassion* menjadi aspek penting

kecerdasan emosional, melibatkan kemampuan memantau emosi sendiri dengan keahlian dalam menggunakan informasi untuk memadukan pemikiran dan tindakan. (K. D. Neff, 2011) menyatakan bahwa *self-compassion* dapat menentramkan emosi dan meminimalisir kepuasan yang tidak bermanfaat dalam kehidupan (Razak & Mansyur, 2022)

2.3.3 Manfaat *Self-Compassion*

1. Emotional Well-Being

Menurut Neff, (2009) Seseorang yang memiliki *self-compassion* akan lebih sedikit mengalami kecemasan dan depresi. Rendahnya *self-criticism* dikenal menjadi salah satu prediktor penting dari kecemasan dan depresi. Seseorang yang memiliki belas kasih diri tahu ketika mereka mengalami kesulitan, baik terhadap diri mereka sendiri maupun terhadap orang lain. (Neff, Kirkpatrick, & Rude, 2007).

Pada penelitian lainnya *self-compassion* dikaitkan dengan kebijaksanaan yang lebih tinggi dan kecerdasan emosional (Neff, Kirkpatrick, & Rude, 2007), menggambarkan *self-compassion* adalah cara bijaksana untuk mengatasi emosi yang sulit, karena melibatkan perenungan dan berpikir dengan lebih sedikit tekanan. *Self-compassion* juga menunjukkan kemampuan untuk mengatasi emosi yang lebih besar dan memperbaiki emosi negatif.

Self-compassion juga hadir untuk mendukung keadaan positif yang lebih baik. Seperti belas kasih diri dikaitkan dengan perasaan keterhubungan sosial dan kepuasan hidup (Neff dkk, 2008). Deci dan Ryan (1995) berpendapat sangat penting untuk kesejahteraan. Individu yang memiliki

self-compassion cenderung mengalami lebih banyak kebahagiaan, optimisme, rasa ingin tahu, dan pengaruh positif daripada mereka yang tidak (Neff, Rude, & Kirkpatrick, 2007). Perasaan positif akan muncul ketika seseorang membalut penderitaan mereka dengan belas kasih diri, dan perasaan positif ini akan membantu menyeimbangkan perasaan negatif.

2. Empati

Menurut Pommier (2010) dan Neff, *self-compassion* sangat terkait dengan kasih sayang, empati, dan altruisme. Orang yang memiliki empati diri lebih cenderung mengampuni orang yang telah melukai mereka. Mereka juga menunjukkan peningkatan keterampilan pengambilan keputusan, yang merupakan bagian penting dari kebijaksanaan. Orang-orang dengan *self-compassion* yang lebih tinggi juga memiliki pengalaman empati yang lebih besar (Davidson, 2007; Weibel, 2007).

Rasa empati mengajarkan orang untuk berusaha untuk mencapai sesuatu untuk tujuan yang sangat berbeda karena kepedulian. Apabila seseorang benar-benar ingin berbuat baik kepada dirinya sendiri, mereka akan melakukan hal-hal untuk membantu dirinya bahagia, seperti mengambil tugas baru yang menantang atau belajar keterampilan baru. *Self-compassion* juga memberi mereka keamanan yang diperlukan untuk mengakui kelemahan mereka dan mengubahnya untuk menjadi lebih baik.

3. Motivation

Self-compassion juga dikaitkan dengan inisiatif pribadi yang lebih besar dan keinginan untuk mencapai potensi puncak seseorang. Mereka yang memiliki belas kasih diri juga menunjukkan tingkat kecemasan yang lebih rendah dan

perilaku *self-handicapping* yang lebih rendah, seperti menunda tugas (Neff, Rude, & Kirkpatrick, 2007).

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Breines dan Chen (2012), orang yang menggunakan *self-compassion* saat menghadapi kelemahan diri akan lebih termotivasi untuk melakukan perubahan perilaku yang lebih baik. *Self-compassion* membantu seseorang untuk lebih mengenal dirinya sendiri dan lebih menyayangi dirinya sendiri, sehingga lebih mudah untuk meringankan masalah yang dihadapi. *Self-compassion* juga meringankan rasa terpuruk, yang membuat seseorang lebih terbuka pada kegagalan dan masalah yang dihadapinya, sehingga mereka juga lebih terbuka pada lingkungan atau orang lain.

4. Personal Growth

Manfaat lainnya dengan *self compassion* yang tinggi adalah adanya orientasi yang lebih tinggi pada pengembangan diri (*personal growth*). Mereka akan merancang rencana spesifik untuk meraih tujuan yang ingin dicapai dan membuat hidup lebih seimbang. *Self-compassion* berperan dalam menumbuhkan mindset positif. Sebagai contoh, *self-compassion* terkait dengan keterhubungan sosial dan kepuasan hidup, serta menjadi elemen penting dalam kebermaknaan hidup. *Self-compassion* juga berasosiasi dengan kemandirian, kompetensi, dan keterkaitan, yang merupakan konsep dasar untuk atribut yang di sebut sebagai *well-being* atau kesejahteraan hidup (Neff,2003)

5. Kesehatan

Perilaku-perilaku yang berkaitan dengan kesehatan terdapat *self-compassion* juga turut berperan. Sebagai contoh, penelitian yang dilakukan oleh Adams dan Leary (2007) menunjukkan bahwa *self-compassion* dapat membantu individu bertahan dengan pola makannya. Pada individu yang menjalankan program diet sering memperlihatkan sebuah kecenderungan paradoksial seperti, jika individu tersebut gagal menjalankan pola makannya mereka cenderung makan lebih banyak setelahnya sebagai cara untuk mengurangi perasaan buruk - yang terkait dengan kegagalan tersebut. Sejalan dengan penelitian serupa dengan studi tersebut, Kelly, Zuroff, Foa, dan Gilbert (2010) terkait apakah *self-compassion* dapat membantu individu untuk berhenti merokok atau mengurangi. Pada penelitian ini individu dilatih untuk merasakan *compassion* mengenai kesulitan-kesulitan untuk berhenti merokok jauh lebih banyak daripada mereka yang dilatih untuk merefleksi. Dari hasil tersebut ternyata belas kasih diri juga efektif bagi mereka yang krisis terhadap dirinya sendiri atau penolakan perubahan

2.4 Autism Spectrum Disorder (ASD)

Autisme merupakan salah satu jenis ABK (Anak Berkebutuhan Khusus) yang berpengaruh terhadap kehidupan anak. Perkembangan sosial dan komunikasi, merupakan gangguan yang paling utama, sama seperti individu yang normal, kelainan pada intelegensi verbal atau bahasa dan kesulitan dalam mengaktualisasikan tingkah laku, secara menetap, keinginan, kesenangan dan rutinitas (Nurfadhillah et al., 2021).

Autis adalah suatu gangguan yang umumnya ditemui dan dialami oleh seseorang pada masa kanak-kanak. Autis pertama kali ditemukan oleh Kanner pada tahun 1943. Autis merupakan ketidakmampuan untuk berinteraksi dengan orang lain, gangguan bahasa, dan perilaku serta motorik halus yang tidak sebaik anak biasa (Norlita & Rizky, 2022).

Berdasarkan berbagai pengertian di atas, dapat disimpulkan bahwa autis adalah kondisi dimana anak mempunyai dunianya sendiri dan tidak dapat berinteraksi dengan orang lain yang disertai gangguan bahasa dan perilaku dan perilaku serta motorik halus yang tidak sebaik anak biasa.

2.4.1 Kriteria *Autism Spectrum Disorder* (ASD)

Berikut akan dipaparkan kriteria *Autism Spectrum Disorder* berdasarkan DSM V. Adapun kriteria anak terdiganosa autis sebagai berikut:

- a. Gangguan yang terjadi secara terus menerus dalam hal komunikasi dan interaksi sosial dalam berbagai konteks.
 - a) Gangguan dalam hubungan timbal balik secara sosial dan emosi. Misalnya kegagalan pada percakapan dua arah atau timbal balik, serta kegagalan merespon percakapan sosial.
 - b) Gangguan pada penggunaan komunikasi non verbal dalam berinteraksi sosial. Dalam hal ini misalnya pada pengertian serta penggunaan gerak tubuh, bahasa tubuh, serta pada kontak mata.
 - c) Gangguan pada mengembangkan, memelihara, dan memahami hubungan. Misalnya saja kesulitan dalam kesulitan menyesuaikan tingkah laku dengan konteks sosial yang ada, dan tidak ada ketertarikan dalam berteman.

- b. Perilaku, minat, dan aktivitas yang terbatas dan berulang, paling tidak ditunjukkan 2 kriteria sebagai berikut :
- a) Gerakan motorik stereotip atau berulang, dapat dikatakan sebagai penggunaan suatu objek secara berulang atau ucapan yang berulang-ulang.
 - b) Keharusan pada suatu kesamaan, dalam hal ini adanya kecenderungan tidak fleksibel pada rutinitas, baik itu pola ritual verbal maupun nonverbal. Akan terjadi stres yang ekstrem pada perubahan kecil, adanya kesulitan pada transisi, pola berpikir yang kaku, perlu menjalani rute atau ritual yang sama bahkan makanan yang sama tiap harinya.
 - c) Fokus dan minat yang sangat terbatas, misalnya saja ketertarikan atau keasyikan yang kuat pada suatu objek.
 - d) *Hyper-or hyporeactivity* terhadap masukan sensorik dari lingkungan yang membuatnya tertarik. Namun, disisi lain adanya pengabaian pada rasa sakit, respon akan permusuhan, suara, bau, sentuhan dari suatu objek, atau daya tarik visual dari lampu dan pergerakan.
- c. Gejala harus ada pada periode perkembangan awal (namun tidak semua gejala dapat muncul, mungkin saja ditutupi oleh strategi belajar yang dilakukan)
- d. Gejala menyebabkan kerusakan klinis yang signifikan dalam hal interaksi sosial, pekerjaan atau pada area penting lainnya.
- e. Gangguan ini tidak dapat dijelaskan melalui *Intellectual Disability Developmental Disorder*.

2.4.2 Klasifikasi Autis

Menurut Ni'matuzahroh et al., (2021) klasifikasi anak autis dikelompokkan menjadi tiga, antara lain :

1. Autis Persepsi

Autis persepsi dianggap asli karena kelainan sudah timbul sebelum lahir. Autis ini terjadi karena berbagai faktor baik itu berupa pengaruh dari keluarga (heriditer), maupun pengaruh lingkungan (makanan, rangsangan) maupun faktor lainnya. Ketidakmampuan anak berbahasa termasuk pada penyimpangan reaksi terhadap rangsangan dari luar, begitu juga ketidakmampuan anak bekerja sama dengan orang lain, sehingga anak akan bersikap masa bodoh.

2. Autis Reaksi

Timbulnya autis reaktif karena beberapa permasalahan yang menimbulkan kecemasan seperti orang tua meninggal, sakit berat, pindah rumah atau sekolah dan sebagainya. Anak autis jenis ini akan memunculkan gerakan-gerakan tertentu berulang-ulang dan kadangkadang disertai kejang-kejang dan mulai terlihat pada usia 6-7 tahun sebelum anak memasuki tahapan berpikir logis, mempunyai sifat rapuh, mudah terkena pengaruh luar yang timbul setelah lahir, baik karena maupun psikis

3. Autis Yang Timbul Kemudian

Autis jenis ini disebabkan kelainan jaringan otak yang terjadi setelah anak lahir. Hal ini akan mempersulit memberikan pelatihan dan pendidikan untuk mengubah perilakunya yang sudah melekat, ditambah beberapa pengalaman baru dari hasil interaksi dengan lingkungannya.

Klasifikasi anak autis dapat dikelompokkan berdasarkan sosial emosional, saat muncul kelainannya. Klasifikasi berdasarkan sosial emosional : Dalam interaksi social anak autis dibagi dalam 3 kelompok :

1. **Aloof** (kelompok yang menyendiri) Banyak terlihat pada anak-anak yang menarik diri, acuh tak acuh dan akan kesal bila diadakan pendekatan sosial.
2. **Kelompok yang pasif** Dapat menerima pendekatan sosial dan bermain dengan anak lain jika pola permainannya disesuaikan dengan dirinya.
3. **Kelompok yang aktif** tapi aneh Secara spontan akan mendekati anak lain, namun interaksi ini sering kali tidak sesuai dan sering sepihak.

Klasifikasi berdasarkan saat munculnya kelainannya :

1. **Autis infantile** : kelainannya sudah nampak sejak lahir
2. **Autis faksasi** : anak yang tanda-tanda autistiknya muncul kemudian setelah berumur dua atau tiga tahun

2.5 Kerangka Konseptual

2.5.1 Pengaruh Dukungan Sosial Terhadap Resiliensi

Faktor yang mempengaruhi resiliensi adalah dukungan sosial dimana adanya dukungan sosial akan memberikan berkontribusi terhadap tingkat ketahanan yang lebih tinggi (Mujidin et al., 2023; Ziadi et al., 2023). Dukungan sosial adalah dukungan yang diberikan oleh orang lain kepada individu sehingga individu merasa bahwa ada orang lain yang mencintainya, memperhatikan dan menghargai Saputra et al., (2018). Dengan memberikan dukungan sosial yang berarti, seseorang akan mengatasi kecemasannya terhadap hal yang akan dijalani (Seno, 2019).

Untuk mengatasi berbagai gejolak emosi dan tantangan yang dialami, seorang ibu membutuhkan resiliensi. Resiliensi ibu yang memiliki anak dengan spektrum

autisme ditunjukkan dengan berusaha menerima kenyataan, mencari solusi dan berbagai informasi mengenai hal-hal apa saja yang harus diperhatikan dalam menghadapi anaknya, memeriksakan anak ke dokter untuk mengetahui lebih jelas mengenai kondisi anaknya, membaca berbagai literatur untuk memberikan pengetahuan lebih dan mencari sekolah atau terapi yang sesuai (Muniroh, 2010) hal ini dapat dilakukan orang tua dengan anak autis dengan bantuan dukungan sosial.

Töret et al., (2014) mengenai persepsi-dukkungan sosial yang dirasakan orangtua dengan anak penyandang autisme menyebutkan bahwa jumlah orang yang berinteraksi dengan mereka di lingkungan sosial, seberapa sering kunjungan dari kerabat dekat, dan dukungan sosial yang disediakan oleh mereka merupakan suatu efek awal yang baik pada kehidupan sosialnya. Maka dapat disimpulkan bahwa ketika orang tua mengetahui anak yang dimilikinya didiagnosa autisme, dukungan dalam bentuk saran-saran dan informasi yang dapat bermanfaat untuk anak dan dapat membantu orang tua untuk bisa menerima dan menjadi resilien

Orang tua yang mendapatkan dukungan mengaku sedikit berkurang tekanan yang dirasakan karena merasa tidak sendiri dalam menghadapi berbagai hal yang berkaitan dengan anak mereka sehingga stress lebih berkurang dan mereka menjadi lebih focus pada perkembangan anak. Hal ini sejalan dengan penelitian Rendani & Fatmawati, (2021) yang mengatakan bahwa dukungan sosial memiliki peran penting bagi individu yang berproses dalam tahap perkembangan, adanya pemberian bantuan dari orang lain dan lingkungan sekitar, sehingga muncul rasa nyaman, dicintai dan dihargai.

2.5.2 Pengaruh Dukungan Sosial Terhadap *Self-Compassion*

Penelitian Mackali et al., (2023); Mishra, (2020) menunjukkan bahwa seiring dengan dukungan sosial, individu menerima kasih sayang yang tinggi dari orang lain, dan hal ini menjadi perlindungan terhadap stres, belas kasih tidak hanya datang dari orang lain dalam bentuk dukungan sosial tetapi juga dari diri sendiri dalam bentuk kebaikan pada diri sendiri hal ini menjadi bentuk yang sangat baik dalam mengurangi dampak negatif dari peristiwa yang menimbulkan stres, oleh karena itu meningkatkan dukungan sosial dapat memberikan panduan dan rasa aman yang diperlukan untuk mengembangkan keterampilan pengaturan diri, seperti rasa kasih terhadap diri sendiri atau juga disebut sebagai bentuk dari *self-compassion*

Tinggi dan rendahnya dukungan sosial juga berpengaruh terhadap *self-compassion*. *Self-compassion* penting dimiliki oleh orang tua dengan anak autisme, karena hal itu akan membantu ketika dihadapkan pada suatu keadaan yang tidak menyenangkan. *Self-compassion* akan mendorong untuk melakukan kebaikan dan kepedulian terhadap diri sendiri. Dengan adanya *self-compassion* dapat membantu orang tua untuk menenangkan dirinya, menghindarkan dari perasaan negatif dan lebih objektif dalam melihat suatu permasalahan. Sehingga orang tua dengan anak autisme lebih siap untuk menghadapi suatu permasalahan dan dengan perlahan dapat bangkit dari keterpurukan (Dwitya & Priyambodo, 2020)

2.5.3 Pengaruh *Self-Compassion* Terhadap Resiliensi

Self-compassion tinggi akan berpengaruh pada tingginya resiliensi individu. Orang tua yang memiliki anak autisme harus memiliki kemampuan dalam mengembangkan resiliensi agar ibu dapat bangkit dari keadaan yang menekan, membuat terpuruk, dan dapat menghadapi permasalahan sebagai orangtua yang

memiliki anak autis. Adanya kemampuan resiliensi pada setiap individu dalam kehidupannya merupakan salah satu kemampuan yang penting untuk dikembangkan terkhusus ibu yang memiliki anak autisme (Astria & Setyawan, 2020).

Salah satu cara untuk mempertahankan resiliensi adalah dengan *self-compassion*. Terdapat beberapa hal yang dapat dilakukan ibu antara lain perhatian penuh pada anak, menumbuhkan jiwa kemanusiaan pada orang lain, dan selalu melakukan kebaikan, menahan pikiran dan perasaan menyakitkan seseorang dalam perhatian penuh, melihat kesalahan seseorang sebagai bagian dari kondisi dan pengalaman manusia yang lebih signifikan, dan bersikap baik dan pengertian diri sendiri dalam hal rasa sakit atau kegagalan. *Self-compassion* adalah sumber coping yang berharga untuk meningkatkan ketahanan diri dari stressor (Riany & Ihsana, 2021).

Alizadeh et al., (2018) menyatakan bahwa individu yang memiliki kemampuan untuk berbaik hati, menyayangi diri sendiri, serta tidak melakukan *self-judgment* diketahui memiliki tingkat resiliensi yang lebih tinggi dibanding individu yang tidak memiliki kemampuan tersebut. Studi lain yang dilakukan oleh Kurilova, (2013) menunjukkan bahwa memperlakukan diri sendiri dengan kebaikan, memberi perhatian, dan memberi dukungan saat menghadapi situasi sulit dalam hidup berperan dalam membantu individu untuk mengatasi kesulitannya. Oleh karena itu, *self-compassion* ini dapat membantu individu untuk mencapai kemampuan resiliensinya

2.5.4 Pengaruh Dukungan Sosial Terhadap Resiliensi Melalui *Self-Compassion*

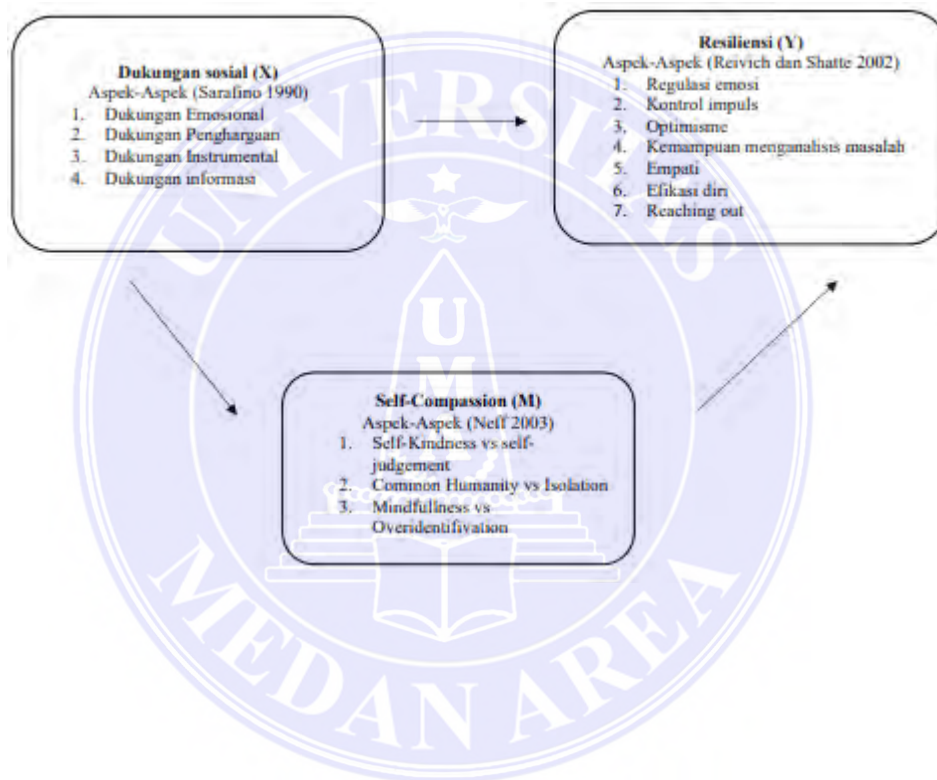
Dukungan sosial adalah dukungan yang diberikan oleh orang lain kepada individu sehingga individu merasa bahwa ada orang lain yang mencintainya, memperhatikan dan menghargai (Saputra et al., 2018). Dengan memberikan dukungan sosial yang berarti, seseorang akan mengatasi kecemasannya terhadap hal yang akan dijalannya (Seno, 2019). Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Sriwahyuni & Rusli, (2023)) ditemukan bahwa Dukungan sosial pasangan berhubungan positif dengan resiliensi ibu, sehingga tinggi rendahnya dukungan sosial pasangan dapat menjelaskan tinggi rendahnya resiliensi yang ditampilkan ibu. Apabila dukungan sosial pasangan meningkat maka resiliensi ibu juga meningkat, dan apabila dukungan sosial pasangan menurun, maka resiliensi ibu juga akan menurun.

Tinggi dan rendahnya dukungan sosial juga berpengaruh terhadap *self-compassion*. *Self-compassion* penting dimiliki oleh ibu dengan anak autisme, karena hal itu akan membantu ketika dihadapkan pada suatu keadaan yang tidak menyenangkan. *Self-compassion* akan mendorong ibu untuk melakukan kebaikan dan kepedulian terhadap diri sendiri. Dengan adanya *self-compassion* dapat membantu ibu untuk menenangkan dirinya, menghindarkan dari perasaan negatif dan lebih objektif dalam melihat suatu permasalahan. Sehingga ibu dengan anak autisme lebih siap untuk menghadapi suatu permasalahan dan dengan perlahan dapat bangkit dari keterpurukan (Dwitya & Priyambodo, 2020).

Ketika *self-compassion* tinggi maka akan berpengaruh pada tingginya resiliensi individu. Ibu yang memiliki anak autisme harus memiliki kemampuan dalam

mengembangkan resiliensi agar ibu dapat bangkit dari keadaan yang menekan, membuat terpuruk, dan dapat menghadapi permasalahan sebagai orangtua yang memiliki anak autis. *Self-compassion* akan mendorong ibu untuk melakukan kebaikan dan kepedulian terhadap diri sendiri. Dengan adanya *self-compassion* dapat membantu ibu untuk menenangkan dirinya, menghindarkan dari perasaan negatif dan lebih objektif dalam melihat suatu (Dwitya & Priyambodo, 2020)

2.6 Kerangka Penelitian



BAB III

METODE PENELITIAN

3.1 Desain Penelitian

Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif. Metode penelitian kuantitatif menurut Sugiyono., (2019) adalah metode penelitian yang berlandaskan pada filsafat positivisme, digunakan untuk meneliti populasi atau sampel tertentu, pengumpulan data menggunakan instrumen penelitian, analisis data bersifat kuantitatif atau statistik, dengan tujuan untuk menguji hipotesis yang telah ditetapkan.

Pendekatan metode kuantitatif yang digunakan dalam penelitian ini adalah pendekatan kuantitatif eksplanatif. Penelitian eksplanatif atau eksplanatori adalah menjelaskan hubungan dari beberapa variabel bebas dan tak bebas dalam penelitian. Sifat penelitian ini dapat dikategorikan dalam penelitian Pendekatan kuantitatif eksplanatif menjelaskan hubungan dan pengaruh melalui pengujian hipotesis. Pendekatan eksplanatif ditujukan untuk memberikan penjelasan tentang hubungan antar suatu fenomena untuk variabel terhadap variabel lain dengan dasar sudut pandang tersebut penelitian ini dilakukan.

3.2 Identifikasi Variabel

Menurut Sugiyono., (2019) variabel penelitian adalah segala sesuatu yang berbentuk apa saja yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari sehingga diperoleh informasi tentang hal tersebut, kemudian ditarik kesimpulannya. Dalam penelitian ini ditetapkan tiga variabel yaitu:

1. Variabel Terikat

Variabel terikat (dependen) adalah variabel yang dipengaruhi atau yang menjadi akibat karena adanya variabel bebas. Variabel terikat dari penelitian ini adalah resiliensi yang disimbolkan dengan (Y).

2. Variabel Bebas

Variabel bebas (independen) adalah variabel yang mempengaruhi atau yang menjadi sebab perubahannya atau timbulnya variabel terikat (dependen). Variabel bebas dalam penelitian ini adalah dukungan sosial yang disimbolkan dengan (X)

3. Variabel Mediasi

Variabel mediasi adalah variabel yang menjadi perantara hubungan antara variabel bebas dan variabel terikat. Variabel mediasi dalam penelitian ini adalah *self-compassion* (M)

Maka variabel-variabel yang akan diteliti dalam penelitian ini adalah:

- a. Variabel terikat : Resiliensi
- b. Variabel mediasi : *Self-compassion*
- c. Variabel bebas : Dukungan Sosial

3.3 Definisi Operasional

Definisi operasional merupakan uraian penjelasan secara terperinci dan jelas yang berkaitan dengan variabel penelitian yang biasanya dirumuskan berdasarkan pada ciri ataupun karakteristik dari variabel yang dapat diamati (Azwar, 2017).

Adapun definisi operasional yang digunakan dalam penelitian ini yaitu:

3.3.1 Dukungan Sosial

Dukungan sosial adalah bentuk perhatian, semangat, penghargaan, saran dan bantuan yang berasal dari orang terdekat yang dapat berpengaruh pada emosional dan tingkah laku penerimanya. Dalam hal ini mengukur dukungan sosial berdasarkan aspek dukungan emosional, dukungan penghargaan, dukungan instrumental, dukungan informasi.

3.3.2 Resiliensi

Resiliensi adalah bagaimana kemampuan seseorang ketika menghadapi dan mengatasi suatu masalah yang ada di kehidupan sehari-hari maupun di lingkungan sekitar serta mampu mengendalikan diri ketika berada dalam penderitaan. Resiliensi diukur menggunakan skala resiliensi yang disusun berdasarkan aspek resiliensi, yaitu: regulasi emosi, pengendalian impuls, optimisme, *self efficacy*, *causal analysis*, empati, dan *reaching out*. Semakin tinggi skor skala resiliensi, membuktikan bahwa individu tersebut memiliki resiliensi yang tinggi, begitupun sebaliknya.

3.3.3 Self-Compassion

Self-compassion adalah sebuah cara kita berbaik hati kepada diri sendiri. Tidak mengkritik kegagalan atau ketidakberdayaan diri, kita memilih untuk tetap memberikan kebaikan, pengertian dan kasih sayang dengan pemahaman penuh pada diri kita sendiri. Memahami bahwa penderitaan, kegagalan, ketidakmampuan adalah bagian dari hidup dan dialami oleh semua orang. Dalam hal ini mengukur *self-compassion* berdasarkan aspek *self-kindness*, *common humanity* dan *mindfulness*.

3.4 Populasi dan Sampel

3.4.1 Populasi

Menurut Sugiyono, (2019) populasi adalah wilayah generalisasi yang terdiri dari obyek atau subyek yang menjadi kuantitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya. Populasi dalam penelitian ini adalah orang tua yang memiliki anak autisme di Sekolah Luar Biasa Kota Langsa

3.4.2 Sampel

Menurut Sugiyono., (2019), sampel adalah bagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi tersebut. Bila populasi besar dan peneliti tidak mungkin mempelajari semua yang ada pada populasi, maka peneliti dapat menggunakan sampel yang diambil dari populasi itu

3.5 Teknik Pengambilan Sampel

Teknik pengambilan sampel digunakan adalah dengan teknik Total Sampling. Teknik total sampling merupakan teknik pengambilan sampel dengan menggunakan seluruh jumlah anggota populasi. Penentuan sampel dilakukan dengan menggunakan teknik sampel jenuh. Sugiyono (2019) sampel jenuh merupakan teknik menentukan sampel sesuai dengan jumlah populasi yang tersedia. Tujuan menggunakan sampel jenuh ingin membuat generalisasi dengan kesalahan yang sangat kecil. Jumlah sampel pada penelitian ini adalah 102 orang tua yang memiliki anak autisme pada sekolah SLB Langsa berdasarkan data pada tahun 2023-2024.

3.6 Metode Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data dalam penelitian ini menggunakan skala. Skala adalah suatu daftar yang berisi pernyataan yang diberikan kepada subjek agar dapat mengungkapkan aspek-aspek psikologis yang ingin diketahui. Skala format yang digunakan dalam penelitian ini adalah tipe skala *likert*. Skala *likert* adalah skala yang dapat digunakan untuk mengukur sikap, pendapat dan persepsi seseorang atau sekelompok orang tentang fenomena sosial (Sugiyono., 2019)

Skala terdiri dari sejumlah aitem yang diuraikan ke dalam bentuk *favorable* dan *unfavorable* dengan lima kategori jawaban yang terdiri dari : SS (Sangat Sesuai), S (Sesuai), N (Netral), TS (Tidak Sesuai), dan STS (Sangat Tidak Sesuai). Skor terhadap aitem *favorable* jika memilih respon sangat sesuai adalah 5, sesuai adalah 4, netral adalah 3, tidak sesuai adalah 2, dan sangat tidak sesuai adalah 1. Sebaliknya, skor untuk subjek yang memilih jawaban *unfavorable* jika respon sangat sesuai adalah 1, sesuai adalah 2, netral adalah 3, tidak sesuai adalah 4, dan sangat tidak sesuai adalah 5.

Peneliti menggunakan tiga skala pada penelitian ini, yaitu skala Resiliensi, Skala *Self-compassion*, dan Skala Dukungan Sosial.

3.6.1 Blueprint Dukungan Sosial

Skala yang digunakan untuk mengukur Dukungan sosial berdasarkan teori yang dikemukakan oleh Sarafino & Smith, (2014). Skala ini diturunkan dari 4 aspek yaitu Dukungan Emosional, Dukungan Penghargaan, Dukungan Instrumental, dan Dukungan Informasi. Skala yang digunakan dalam penelitian ini adalah model *likert*, yaitu skala yang berisi pernyataan-pernyataan mengenai objek sikap. Pernyataan sikap terdiri dari 2 macam yaitu, *favorable* dan *unfavorable*.

Tabel 3.1
Blueprint Skala Dukungan Sosial

NO	DIMENSI	INDIKATOR	F	UF	TOTAL
1.	Dukungan Emosional	Kepedulian	1	3	3
		Empati	2		
2.	Dukungan Penghargaan	Ungkapan penghargaan, pujian, dorongan	4,5		3
		Penerimaan Positif		6	
3.	Dukungan Instrumental	Bantuan secara langsung berupa barang	7		2
		Bantuan secara langsung berupa jasa	8		
4.	Dukungan Informasi	Pemberian umpan balik		9	3
		Nasihat, dan saran		10,11	
	TOTAL				11

3.6.2 Blueprint Resiliensi

Skala yang digunakan untuk mengukur Resiliensi disusun berdasarkan aspek yang dikemukakan oleh Reivich & Shatté, (2002). Skala ini diturunkan dari 7 aspek yaitu Pengaturan Emosi, Kontrol Terhadap Impuls, Optimisme, Kemampuan Menganalisis Masalah, Empati, Efikasi Diri, dan Pencapaian Kemampuan Individu. Skala yang digunakan dalam penelitian ini adalah model *likert*, yaitu skala yang berisi pernyataan-pernyataan mengenai objek sikap. Pernyataan sikap terdiri dari 2 macam yaitu, *favorable* dan *unfavorable*.

Tabel 3.2
Blueprint Skala Resiliensi

NO	ASPEK	INDIKATOR	F	U F	TOTAL
1.	Regulasi Emosi	Kapasitas untuk mempertahankan ketenangan dalam tekanan tinggi	1,2	3	3
2.	Kontrol Impuls	Usaha untuk mengatur impuls sendiri	4	5,6	3
3.	Optimisme	Usaha untuk mengubah keadaan yang menantang menjadi keadaan yang menguntungkan	7,8	9	3
4.	Menganalisis Masalah	Kepercayaan diri dalam mengatasi rintangan	10,	11	2
		Kapasitas untuk mengidentifikasi akar penyebab suatu masalah	12	13, 14	3
5.	Empati	Menahan diri untuk tidak melakukan kesalahan yang sama dua kali	15	16	2
		Usaha untuk memahami perspektif orang lain	17,18	19	3
6.	Efikasi Diri	Usaha untuk mengoordinasikan suatu tindakan	20,21	22	3
		Usaha untuk melaksanakan suatu tindakan untuk mencapai hasil yang diharapkan	23	24, 25	3
7.	Pencapaian Kemampuan Individu	Usaha untuk keluar dari keadaan yang menantang	26	17, 28	3
TOTAL					28

3.6.3 Blueprint *Self-Compassion*

Skala yang digunakan untuk mengukur *Self-compassion* yaitu *self-compassion Scale* berdasarkan teori yang dikemukakan oleh K. D. Neff, (2023) Skala ini diturunkan dari 6 aspek yaitu aspek *Self Kindness vs Self Judgement*, *Common Humanity vs Isolation*, *Mindfulness vs Overidentification*. Skala yang digunakan dalam penelitian ini adalah model *likert*, yaitu skala yang berisi pernyataan-pernyataan mengenai objek sikap. Pernyataan sikap terdiri dari 2 macam yaitu, *favorable* dan *unfavorable*.

Tabel 3.3
Blueprint Skala *Self-Compassion*

NO	DIMENSI	INDIKATOR	F	TOTAL
1.	<i>Self-Kindness</i>	Menyayangi diri sendiri dan menyadari ketidaksempurnaan, kegagalan dan kesulitan yang dialami merupakan sesuatu yang tidak dapat dielakkan.	1,2,3	3
2.	<i>Self-judgement</i>	Mencela diri sendiri dengan memberikan kritik terhadap diri, menyesali diri ketika kenyataan tidak sesuai dengan apa yang diharapkan	4,5,6	3
3.	<i>Common Humanity</i>	Merasa tidak berdaya dan kecewa tidak hanya dimiliki oleh dirinya sendiri, tetapi dapat dimiliki oleh semua orang	7,8	2
4.	<i>Isolation</i>	Merasa bahwa dirinya satu-satunya yang menderita, membuat kesalahan dan mengalami ketidakmampuan	9,10,11	3
5.	<i>Mindfulness</i>	Mengamati pikiran dan perasaan sebagai mana adanya tanpa mencoba untuk menekan,	12,13, 14	3

	melebih-lebihkan atau menyangkal			
6. <i>Overidentification</i>	Cenderung melebih-lebihkan apa yang ia rasakan	15,16, 17	3	
TOTAL			17	

3.7 Prosedur Penelitian

1. Tahap Persiapan Penelitian

- a. Mengkaji teori tentang variabel yang digunakan dalam penelitian ini, yaitu Resiliensi, self-compassion dan Dukungan Sosial.
- b. Merancang alat ukur penelitian.
- c. Memodifikasi aitem-aitem pernyataan sesuai dengan kebutuhan penelitian.
- d. Menentukan sampel untuk uji coba.
- e. Melakukan uji coba.

2. Tahap Pelaksanaan Penelitian

- a. Memberi salam dan memperkenalkan diri.
- b. Menjelaskan tujuan pengisian alat ukur beserta manfaatnya bagi subjek penelitian.
- c. Meminta kesediaan subjek penelitian untuk mengisi alat ukur penelitian.
- d. Membagikan alat ukur berupa google form yang dikirim melalui *WhatsApp*
- e. Mengecek ulang dan memastikan bahwa subjek sudah menyelesaikan google form.

3. Tahap Pengolahan Data Penelitian

Data diolah dengan menggunakan program SPSS for windows versi 26 dan *Smart-PLS SEM*. Sebelum mengolah data, ada beberapa hal yang harus dilakukan yaitu:

- a. Mengecek kembali data yang sudah terkumpul, seperti kelengkapan pengisian identitas dan sebaran jawaban bervariasi
- b. Memberikan kode atau nomor urut pada hasil kerja subjek.
- c. Menskoring jawaban yang diberikan subjek dalam alat ukur, bedakan aitem *favourable* dengan *unfavourable*.
- d. Input jawaban uji coba skala penelitian dan melakukan uji reliabilitas dan validitas ke dalam *SPSS for windows* versi 26.
- e. Input jawaban skala hasil penelitian dengan menggunakan *Smart-PLS SEM*

3.8 Teknik Analisis Data

3.8.1 Analisis Deskriptif

Analisis deskriptif digunakan untuk menggambarkan kondisi dan karakteristik jawaban responden untuk masing-masing konstruk atau variabel yang diteliti. Hasil analisis deskriptif selanjutnya digunakan untuk mendapatkan tendensi jawaban responden mengenai kondisi masing-masing konstruk atau variabel penelitian. Informasi yang diperoleh dari analisis deskriptif adalah *central tendency*, *disperseon*, *frequency distribution*, *percentable values* dan pemaparan grafik. Sugiyono., (2019) menyatakan bahwa dalam statistik deskriptif, cara-cara penyajian data antara lain melalui tabel biasa maupun distribusi frekuensi; grafik poligon maupun histogram, diagram lingkaran; piktogram; penjelasan kelompok

melalui modus, median, mean, dan variasi kelompok melalui rentang dan simpangan baku

3.8.2 Analisis Inferensial Statistik Menggunakan *Structural Equation Model* (SEM)

Statistik dengan Analisis SEM Berdasarkan tujuan dilakukannya penelitian ini, maka variabel yang dianalisa adalah konstruk eksogen yaitu Dukungan Sosial sebagai variabel X dan *self-compassion* sebagai variabel mediasi. Konstruk endogen yaitu resiliensi sebagai variabel Y. Dalam penelitian ini yang akan diuji adalah seberapa besar pengaruh dukungan sosial dan *self-compassion* terhadap resiliensi. Dengan memperhatikan karakteristik variabel yang akan diuji, maka uji statistik yang dilakukan yaitu dengan menggunakan pendekatan *Structural Equation Model* (SEM) atau model persamaan struktural.

Untuk menguji hipotesis penelitian, maka teknik analisis yang digunakan adalah pendekatan metode *Structural Equation Model* (SEM) yang dioperasikan melalui program *Partial Least Square* (PLS) dengan menggunakan *software SmartPLS*. PLS adalah model persamaan struktural yang berbasis komponen atau varian (variance). Menurut Gozali (2015) menyatakan bahwa, PLS merupakan metode analisis yang powerfull karena tidak didasarkan pada banyak asumsi. Misalnya, data harus terdistribusi normal dan sampel tidak harus besar. Selain dapat digunakan untuk mengkonfirmasi teori, PLS juga dapat digunakan untuk menjelaskan ada tidaknya hubungan antar variabel laten.

PLS dapat sekaligus menganalisis konstruk yang dibentuk dengan indikator refleksif dan formatif. Hal ini tidak dapat dilakukan oleh SEM yang berbasis kovarian karena akan menjadi *unidentified* model. Ada beberapa keunggulan pada

metode ini PLS, yaitu : 1) Tidak memerlukan asumsi, data tidak harus berdistribusi normal (indikator dengan skala kategori, ordinal, interval sampai rasio dapat digunakan pada model yang sama), 2) Dapat diestimasi dengan jumlah sampel yang relatif kecil. Ini sesuai kondisi jumlah sampel pada penelitian yang relatif kecil.

SEM sangat tepat untuk analisis seperti ini, karena keunggulannya, yaitu: 1) dapat membuat model dengan banyak variabel, 2) dapat meneliti variabel yang tidak dapat diukur langsung (*unobserved*), 3) dapat menguji kesalahan pengukuran (*measurement error*) untuk variabel yang teramati (*observed*), mengkonfirmasi teori sesuai data penelitian (*Confirmatory Factor Analysis*), 4) dapat menjawab berbagai masalah riset dalam suatu set analisis secara lebih sistematis dan komprehensif, 5) Lebih ilustratif, kokoh dan handal dibandingkan dengan model regresi ketika memodelkan interaksi, non linieritas, pengukuran error, korelasi error term, dan korelasi antar variabel latent independen berganda, 6) digunakan sebagai alternatif analisis jalur dan analisis data runtut waktu (*time series*) yang berbasis kovarian, 7) melakukan analisis faktor, jalur dan regresi, 8) mampu menjelaskan keterkaitan variabel secara kompleks dan efek langsung maupun tidak langsung dari satu atau beberapa variabel terhadap variabel lainnya, 9) memiliki fleksibilitas yang lebih tinggi bagi peneliti untuk menghubungkan antara teori dengan data.

Augusty, (2014) menyatakan beberapa alasan penggunaan program SEM sebagai alat analisis adalah bahwa SEM sesuai digunakan untuk: (1) Mengkonfirmasi unidimensionalisasi dari berbagai indikator untuk sebuah dimensi/konstruksi/konsep/faktor; (2) Menguji kesesuaian/ketetapan sebuah model berdasarkan data empiris yang diteliti; dan (3) Menguji kesesuaian model sekaligus hubungan kausalitas antar faktor yang dibangun/ diamati dalam model penelitian.

SEM pada dasarnya merupakan suatu teknik statistika yang dipakai untuk menguji serangkaian hubungan antara beberapa variabel yang terbentuk dari variabel faktor ataupun variabel terobservasi yang dianalisis dengan menggunakan program SEM (*Struktural Equation Modelling*).

Tujuan analisis ini adalah menerangkan hubungan seperangkat variabel dengan variabel lainnya. Dengan analisis ini dapat diketahui besarnya pengaruh masing-masing variabel eksogen terhadap variabel endogen. Besarnya pengaruh dari variabel eksogen ke variabel endogen dinyatakan oleh besarnya koefisien determinasi. Analisis SEM dalam penelitian ini menggunakan teknik dua tahap (*Two-Step Approach*). Tahap pertama adalah pengukuran variabel dengan teknik *Confirmatory Factor Analysis* (CFA) sehingga diperoleh konstruk eksogen maupun endogen gabungan yang fit sehingga dapat diterima. Model CFA dapat diterima apabila memiliki kecocokan data model validitas dan reliabilitas yang baik. Tahap kedua dari *two step approach* adalah melakukan pengukuran atau pengujian struktur *full model* SEM. Cara mendapatkan struktur *full model* SEM adalah dengan cara menggabungkan model CFA dari konstruk eksogen maupun endogen gabungan yang sudah fit menjadi satu model keseluruhan (*hybrid model*) atau full model untuk diestimasi dan dianalisis. Model dikatakan bagus atau fit jika memenuhi uji kecocokan model secara keseluruhan (Uji GOF) serta evaluasi terhadap model struktur sehingga diperoleh model yang dapat diterima (Haryono, 2016)

Tabel 3.4
Goodness Of Fit Model

No	Goodness Of Fit Index	Cut off Value (Nilai Batas)
1.	X ² - chi square	≤ α.df (lebih kecil dari Chi square table)
2.	Probability	≥ 0,05
3.	GFI	≥ 0,90
4.	AGFI	≥ 0,90
5.	CFI	≥ 0,95
6.	TLI	≥ 0,95
7.	CMIN/DF	≤ 2,0
8.	RMSEA	≤ 0,8

3.8.3 Hipotesis Statistik

Pada hipotesis statistik, nilai t digunakan untuk menguji semua hipotesis yang diajukan dalam penelitian ini pada tingkat signifikansi 0,05. Nilai *critical ratio* (CR) diwakili oleh nilai t dalam prosedur PLS 3.29. Nilai CR dan nilai P (p value) kemudian dibandingkan dengan batas statistik yang diperlukan, yaitu nilai CR melebihi 1,96 dan nilai P di bawah 0,05 mengacu pada hasil pengolahan data.

Kriteria nilai *goodness-of-fit index* (GOFI) digunakan dalam model gabungan yang telah selesai untuk analisis simultan dalam PLS. Hipotesis dianggap diadopsi secara simultan jika nilai GOFI memenuhi kriteria yang diperlukan (Ghozali & Latan, 2015). Hipotesis penelitian yang diajukan dapat diterima jika hasil pengolahan data menunjukkan nilai yang memenuhi kriteria tersebut. Pembahasan pengujian hipotesis dilakukan secara bertahap sesuai dengan urutan pengajuan hipotesis.

BAB V

SIMPULAN DAN SARAN

Pada bab ini akan diuraikan beberapa kesimpulan dan saran terkait hasil penelitian ini. Pada bagian pertama akan dipaparkan kesimpulan dari penelitian ini dan bagian selanjutnya berisi saran-saran yang dapat digunakan dan diaplikasikan bagi para pihak terkait

5.1 Simpulan

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan oleh peneliti mengenai pengaruh dukungan sosial terhadap resiliensi melalui mediasi *self-compassion*, maka dapat ditarik kesimpulan yang disesuaikan dengan tujuan penelitian sebagai berikut:

1. Dukungan sosial berpengaruh positif terhadap resiliensi akademik dengan nilai koefisien 0,608, dan signifikan dengan T-Statistik = 9,843 > 1,96, serta P-Values = 0,000 < 0,05. Maka dapat disimpulkan bahwa dukungan sosial berpengaruh positif dan signifikan terhadap resiliensi dengan sumbangsih sebesar 60,89%
2. Dukungan sosial berpengaruh positif terhadap *self-compassion*, dengan nilai koefisien 0,585 dan signifikan dengan nilai T-Statistik = 9,433 > 1,96, serta P-Values = 0,000 < 0,05, maka dapat disimpulkan bahwa dukungan sosial berpengaruh positif dan signifikan terhadap *self-compassion* dengan sumbangsih sebesar 58,5%.
3. *Self-compassion* berpengaruh positif terhadap resiliensi, dengan nilai koefisien 0,266 dan signifikan dengan nilai T-Statistik = 3,312 > 1,96, serta P-Values = 0,002 < 0,005, maka dapat disimpulkan bahwa *self-compassion* berpengaruh positif dan signifikan terhadap resiliensi dengan sumbangsih sebesar 26,6%

4. *Self-compassion* signifikan memediasi hubungan antara dukungan sosial terhadap resiliensi, dengan nilai T-Statistik = 2.749 > 1,96 serta P-Values = 0.006 < 0,05 (hipotesis diterima)

5.2 Saran

Berdasarkan kesimpulan diatas, maka berikut ini dapat diberikan beberapa saran yang secara praktis penelitian ini dapat memberikan manfaat pada :

1. Bagi instansi sebaiknya melakukan program pelatihan khusus untuk meningkatkan dan mempertahankan resiliensi yang dimiliki orang tua dengan anak berkebutuhan khusus. Salah satu pelatihan yang dapat dilakukan seperti pelatihan Mindfulness-Based Stress Reduction (MBSR) yang dapat membantu mengurangi perasaan bersalah atau stres berlebihan yang sering dialami orang tua anak berkebutuhan khusus, dan meningkatkan kemampuan mereka untuk tetap tenang dan berdaya dalam situasi sulit.
2. Meningkatkan dukungan sosial juga sangat berpengaruh terhadap meningkatnya resiliensi, maka sangat baik untuk melakukan Pelatihan yang berbasis pada *support group*, di mana orang tua dapat berbagi pengalaman dan strategi, mendapatkan dukungan emosional, dan merasakan solidaritas dengan orang lain yang berada dalam situasi serupa.
3. Dalam meningkatkan resiliensi sangat dibutuhkan strategi coping dan *problem solving* yang baik, maka orang tua bisa mendapatkan manfaat dari pelatihan khusus untuk meningkatkan keterampilan *problem-solving*. Ini termasuk belajar cara mengidentifikasi masalah dengan lebih baik, mengevaluasi opsi yang tersedia, dan membuat keputusan yang lebih efektif dalam situasi yang penuh tekanan.

DAFTAR PUSTAKA

- Akmalia, N., & Febriani, A. (2021). Parenting Stress pada Ibu yang Bekerja: Peran Self-Compassion dan Dukungan Sosial. *Jurnal Ilmu Perilaku*, 5(2), 111–122.
- Alizadeh, S., Khanahmadi, S., Vedadhir, A., & Barjasteh, S. (2018). The Relationship between Resilience with Self- Compassion, Social Support and Sense of Belonging in Women with Breast Cancer. *Asian Pacific Journal of Cancer Prevention : APJCP*, 19(9), 2469–2474. <https://doi.org/10.22034/APJCP.2018.19.9.2469>
- Arnett, J. J. (2006). Emerging Adulthood: Understanding the New Way of Coming of Age. In *Emerging adults in America: Coming of age in the 21st century*. (pp. 3–19). American Psychological Association. <https://doi.org/10.1037/11381-001>
- Astria, N., & Setyawan, I. (2020). Studi Fenomenologi Resiliensi Ibu Yang Memiliki Anak Autisme. *Jurnal EMPATI*, 9(1), 27–46. <https://doi.org/https://doi.org/10.14710/empati.2020.26918>
- Augusty, F. (2014). *Metode penelitian manajemen: Pedoman penelitian untuk penulisan skripsi tesis dan disertasi ilmu manajemen*. Univ. Diponegoro Press.
- Bastaman, H. D. (2007). *Logoterapi: psikologi untuk menemukan makna hidup dan meraih hidup bermakna*. Raja Grafindo Persada. <https://perpustakaan.jakarta.go.id/book/detail?cn=JAKPU-03100000036523>
- 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>
- Dr. Faizah Betty Rahayuningsih, A. S. K. M. K. (2021). *Peningkatan Kualitas Hidup Ibu Nifas*. Nas Media Pustaka. <https://books.google.co.id/books?id=IIIIEAAAQBAJ>
- Dwitya, K. N., & Priyambodo, B. A. (2020). Hubungan Self-Compassion Dan Resiliensi Pada Ibu Dengan Anak Autisme. *Seminar Nasional Psikologi UM*, 221–229. <http://conference.um.ac.id/index.php/psi/article/view/34>
- 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), 461–471. <https://doi.org/10.1002/j.1556-6678.2006.tb00430.x>
- Fachrial, L. A., & Herdiningtyas, K. (2023). Pengaruh Self-Compassion Terhadap Resiliensi Pada Remaja Yang Memiliki Orang Tua Tunggal. *Jurnal Kesehatan Dan Kedokteran*, 2(3), 25–31. <https://doi.org/https://doi.org/10.56127/jukeke.v2i3.1187>
- Germer, C., & Neff, K. (2019). Teaching the mindful self-compassion program: A guide for professionals. In *Teaching the mindful self-compassion program: A guide for professionals*. The Guilford Press.
- Ghozali, I., & Latan., H. (2015). *Partial Least Square “Konsep, Teknik dan Aplikasi” menggunakan program smartPLS 3.0*. (2nd ed). Badan Penerbit Universitas Diponegoro.
- Gilbert, P., & Choden. (2014). Mindful compassion: How the science of compassion can help you understand your emotions, live in the present, and connect deeply with others. In *Mindful compassion: How the science of*

- compassion can help you understand your emotions, live in the present, and connect deeply with others.* New Harbinger Publications.
- Hair, J., Hult, G. T., & Ringle, C. (2021). Review of Partial Least Squares Structural Equation Modeling (PLS-SEM) Using R: A Workbook. *Structural Equation Modeling: A Multidisciplinary Journal*, 30(1), 165–167. <https://doi.org/10.1080/10705511.2022.2108813>
- Harita, A. N. W., & Chusairi, A. (2022). Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Parental Self- Efficacy Orang Tua Yang Memiliki Anak dengan Disabilitas. *Jurnal Obsesi : Jurnal Pendidikan Anak Usia Dini*, 6(4), 3111–3123. <https://doi.org/10.31004/obsesi.v6i4.2321>
- Haryono, S. (2016). Metode SEM untuk Penelitian Manajemen dengan AMOS, LISREL, PLS. *Badan Penerbit PT. Intermedia Personalia Utama*, 450.
- Holaday, M., & McPhearson, R. W. (1997). Resilience and severe burns. *Journal of Counseling and Development*, 75(5), 346–356. <https://doi.org/10.1002/j.1556-6676.1997.tb02350.x>
- Intansari, F., Wilantika, R., Subekti, A., & Pertiwi, E. W. (2021). Dinamika resiliensi orangtua anak autisme. *Journal Aisyah University*, 3(1), 16–35.
- Kalil, A. (2003). *Family resilience and good child outcomes a review of the literature raising children in new zealand family resilience and good child outcomes a review of the literature.* <https://pdfs.semanticscholar.org/41ed/83ff82b6d93b2509581374f6e3fcd03b7ecb.pdf>
- Khasanah, N., & Adhandayani, A. (2022). Pengalaman Ibu dengan Anak Disleksia: Studi Interpretative Phenomenological Analysis. *Jurnal Penelitian Psikologi*. <https://api.semanticscholar.org/CorpusID:248905939>
- Kurilova, J. (2013). *Exploration of Resilience in Relation to Mindfulness, Self-Compassion, and Attachment Styles* [University of Calgary, Canada]. <https://prism.ucalgary.ca/items/5e2e8cff-3b29-4ee4-b3ae-5718e5d01003>
- Mackali, Z., Çetinkaya, S., & Ay, N. (2023). The mediating role of self-compassion in the relationship between internalized stigma and psychological resilience in bipolar disorder. *Psychology and Psychotherapy*, 96(4), 952–966. <https://doi.org/10.1111/papt.12488>
- Mishra, S. (2020). Social networks, social capital, social support and academic success in higher education: A systematic review with a special focus on ‘underrepresented’ students. *Educational Research Review*, 29, 100307. <https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.edurev.2019.100307>
- Missasi, V., & Izzati, I. D. C. (2019). Faktor – faktor yang Mempengaruhi Resiliensi. *Prosiding Seminar Nasional Magister Psikologi Universitas Ahmad Dahlan, 2009*, 433–441. <http://www.seminar.uad.ac.id/index.php/snmpuad/article/view/3455>
- Neff, K., & Germer, C. (2018). *The mindful self-compassion workbook : A Proven way to accept yourself, build inner strength, and thrive.* The Guilford Press. <https://www.guilford.com/books/The-Mindful-Self-Compassion-Workbook/Neff-Germer/9781462526789>
- Neff, K. (2003). Self-Compassion: An Alternative Conceptualization of a Healthy Attitude Towards Oneself. *Psychology Press, Self and Identity*, 2, 85–101. <https://doi.org/10.1080/15298860390129863>
- Neff, K. D. (2011). Self-compassion, self-esteem, and well-being. *Social and*

- Personality Psychology Compass*, 5(1), 1–12. <https://doi.org/10.1111/j.1751-9004.2010.00330.x>
- Neff, K. D. (2012). The science of self-compassion. In *Wisdom and compassion in psychotherapy: Deepening mindfulness in clinical practice*. (pp. 79–92). The Guilford Press.
- Neff, K. D. (2023). *Self-Compassion : Theory , Intervention*. 1–26.
- Ni'matuzahroh, Yuliani, S. R., & Mein-Woei, S. (2021). Psikologi Dan Intervensi Pendidikan Anak Berkebutuhan Khusus. In *Universitas Muhammadiyah Malang* (Cetakan Pe). UMM Press. <https://eprints.umm.ac.id/95298/13/Similarity - Ni'matuzahroh Yuliani Soen Woei - Psikologi Dan Intervensi Pendidikan Anak Berkebutuhan Khusus.pdf>
- Norlita, W., & Rizky, M. (2022). Pengetahuan Orang Tua tentang Gangguan Perkembangan Speech Delay pada Anak Usia 1-5 Tahun di Posyandu Wilayah Kerja Puskesmas Sidomulyo Pekanbaru. *Jurnal Kesehatan" As-Shiha"*, 2(2), 116–136. <https://ejurnal.umri.ac.id/index.php/JKU/article/view/4411>
- Novitasari, Y. (2022). *Kunci Membesarkan dan Melindungi Anak dengan Autisme*. Kumparan.Com. <https://kumparan.com/kumparanmom/kunci-membesarkan-dan-melindungi-anak-dengan-autisme-1xnsXAXeZ53/full>
- Nugraheni, A. (2021). *Pengantar Ilmu Kebidanan dan Standar Profesi Kebidanan*. Healthy. <https://edeposit.perpusnas.go.id/collection/pengantar-ilmu-kebidanan-dan-standar-profesi-kebidanan-sumber-elektronis/119209#>
- Nurrohmah, S. (2021). *Pendidikan Inklusif Untuk Anak Berkebutuhan Khusus*. Kumparan.Com. <https://kumparan.com/syifa-nurrohmah/pendidikan-inklusif-untuk-anak-berkebutuhan-khusus-1v3qcP49ItF/2>
- Reivich, K., & Shatté, A. (2002). *The Resilience Factor: 7 Essential Skills for Overcoming Life's Inevitable Obstacles*. Broadway Books.
- Rendani, I., & Fatmawati, A. (2021). Hubungan Dukungan Sosial Orantua dan Perkembangan Emosional Terhadap Proses Berfikir Anak Autis. *JPI (Jurnal Pendidikan Inklusi)*, 4, 153. <https://doi.org/10.26740/inklusi.v4n2.p153-163>
- Riany, Y. E., & Ihsana, A. (2021). Parenting stress, social support, self-compassion, and parenting practices among mothers of children with ASD and ADHD. *Psikohumaniora: Jurnal Penelitian Psikologi*, 6(1), 47–60. <https://doi.org/https://doi.org/10.21580/pjpp.v6i1.6681>
- Saputra, H., Wakhid, A. R., & Choiriyah, Z. (2018). Hubungan Antara Dukungan Sosial Dengan Penerimaan Orang Tua Anak Down Syndrome. *Jurnal Perawat Indonesia*, 2(2), 62–69. <https://doi.org/https://doi.org/10.32584/jpi.v2i2.41>
- Sarafino, E. P. (2006). *Health psychology: Biopsychosocial interactions*, 5th ed. In *Health psychology: Biopsychosocial interactions*, 5th ed. John Wiley & Sons Inc.
- Sarafino, E. P., & Smith, T. (2011). *Health Psychology Biopsychosocial Interactions: Stress, Biopsychosocial Factors, and Illness* (7th Editio). Canada: John Wiley & Sons, Inc.
- Sarafino, E. P., & Smith, T. W. (2014). *Health Psychology: Biopsychosocial Interactions*. Wiley. <https://books.google.co.id/books?id=ypODBgAAQBAJ>
- Sriwahyuni, A., & Rusli, D. (2023). Hubungan antara dukungan sosial pasangan dengan resiliensi ibu yang memiliki anak autis di Yayasan Inspirasi Pembelajar. *Jurnal Pendidikan Tambusai*, 7(1), 1853–1860. <https://mail.jptam.org/index.php/jptam/article/view/6083>

- Sugiyono. (2019). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D* (Ed. II, Ce). Alfabeta. <http://perpustakaan.binadarma.ac.id:8123/opac/detail-opac?id=24>
- Swaraswati, Y., Sugiariyanti, S., Rizki, B. M., & Figi, F. (2019). The Big Five Personality Traits as a Predictors Self Compassion in Adolescents. *Jurnal Psikologi Intuisi*, 11(1), 69–81. <https://doi.org/10.4108/eai.4-8-2020.2302416>
- Tahsa, O. A., & Ekawati, Y. N. (2021). Dukungan Sosial Keluarga Terhadap Anak Autis Dalam Menjalani Program Terapi Di Pusat Layanan Autis Provinsi Jambi. *Jurnal Psikologi Jambi*, 6(02), 41–51. <https://doi.org/10.22437/jpj.v6i02.17367>
- Taylor, S. (2015). *Health psychology* (9th ed.). McGraw-Hill Education. <https://www.amazon.com/Health-Psychology-Shelley-Distinguished-Professor/dp/0077861817>
- Wangi, A. A. I. D. S., & Budisetyani, I. G. A. P. W. (2020). Bentuk dukungan sosial orangtua dan kemampuan penyesuaian diri pada anak dengan Autistic Spectrum Disorder (ASD). *Jurnal Psikologi Udayana; Edisi Khusus*, 207–215. <https://ojs.unud.ac.id/index.php/psikologi/article/view/57844>
- Yuswatiningsih, E. (2021). Kemampuan Interaksi Sosial Pada Anak Autis. *Hospital Majapahit (Jurnal Ilmiah Kesehatan POLITEKNIK Kesehatan Majapahit)*, 13(2), 40–48. <https://doi.org/https://doi.org/10.55316/hm.v13i2.715>
- Rutten, B. P. F., et al. (2013). Resilience in Mental Health: Linking Psychological and Neurobiological Perspectives. *Acta Psychiatrica Scandinavica*. 128, 3-20.
- Wolin, S. J., & Wolin, S. (1993). *The Resilient Self How Survivors of Troubled Families Arise above Adversity*. New York Villard Books.
- Stanley, M., & Beare, P. G. (2007). *Buku Ajar Keperawatan Gerontik*. Jakarta: EGC.
- Corey M. Clark. (2005) “Relation between Social support and physical health”. - Rochester Institute of Technology
- Papalia, D. E., Old s, S. W., & Feldman, R. D. 2009. *Human Development Perkembangan Manusia*. Jakarta: Salemba Humanika
- Johnson, D. W., & Johnson, R. T. (2009). An educational psychology success story: Social interdependence theory and cooperative learning. *Educational researcher*, 38(5), 365-379.
- Cahyadi, A. (2012). Konflik peran ganda perempuan menikah yang bekerja ditinjau dari dukungan sosial keluarga dan penyesuaian diri. *Widya Warta: Jurnal Ilmiah Universitas Katolik Widya Mandala Madiun*, 36(02), 254-271.
- Grotberg, E.H. (2003) *Resilience for Today: Gaining Strength from Adversity*. Prager Publishers, Westport, 4-12.
- Meredith, L. dkk, (2013). *Self compassion, Self Regulation, and Health*. Self and Identity, USA: Psychology Press.
- Kim, E. Y., & Chang, S. O. (2022). Exploring nurse perceptions and experiences of resilience: a meta-synthesis study. *BMC Nursing*, 21(1).
- Wagnild, Gail & Collins, Jeanette. (2009). Assessing Resilience. *Journal of psychosocial nursing and mental health services*. 47. 28-33. 10.3928/02793695-20091103-01.
- Rutter, Michael. (2002). Resilience Concepts and Findings: Implications for Family Therapy. *Journal of Family Therapy*. 21. 119 - 144. 10.1111/1467-6427.00108.
- House, J. S. (1981). *Work stress and social support*. Reading, MA: Addison-Wesley.

- Sarason, B. R., Pierce, G. R., & Sarason, I. G. (1990). Social Support: The Sense of Acceptance and the Role of Relationships. In B. R. Sarason, I. G. Sarason, & G. R. Pierce (Eds.), *Social Support: An Interactional View*. Hoboken, NJ: John Wiley & Sons
- Uchino, B. N. (2004). *Current perspectives in psychology. Social support and physical health: Understanding the health consequences of relationships*. Yale University
- Cutrona, C. E., et. Al. (1994). Perceived parental social support and academic achievement : an attachment theory perspective. *Journal of Personality and Social Psychology*. 66(2), 369-378.
- Germer, C. K. (2009). *The Mindful Path to Self-Compassion: Freeing Yourself from Destructive Thoughts and Emotions*. New York: Guilford Press.
- Neff, K. D., & Faso, D. J. (2014). Self-Compassion and Well-Being in Parents of Children with Autism. <https://doi.org/10.1007/s12671-014-0359-2>
- McGehee, P., Germer, C., & Neff, K. (2017). Core Values in Mindful Self-Compassion. https://doi.org/10.1007/978-3-319-64924-5_11
- Azra, M. Z. (2022). Hubungan Dukungan Sosial Dengan Self Compassion Pada Mahasiswa Di Masa Pandemi Covid-19. In *Jurnal Mimbar: Media Intelektual Muslim dan Bimbingan Rohani* (Vol. 7, Issue 2). <https://doi.org/10.47435/mimbar.v7i1.773>
- Razak, A., & Mansyur, A. Y. (2022). Pengaruh Self-compassion Terhadap Kecerdasan Emosi Pada Mahasiswa Yang Sedang Mengerjakan Skripsi. 1(3).
- Neff, K. D. (2011). Self-compassion, self-esteem, and well-being. *Social and Personality Psychology Compass*. <https://doi.org/10.1111/j.1751-9004.2010.00330>.
- Neff, K. D. (2011). *Self Compassion: Stop Beating Yourself Up and Leave insecurity behind*. Texas: Harper Collins Publishers.
- Neff, K & McGehee, P. (2009). *Self-Compassion and psychological resilience among adolescents and young adults*. Psychological Press.
- Neff, K., Pisitsungkagarn, K., & Hsieh, Y. P. (2008). Self-compassion and self-construal in the united states, thailand, and taiwan. *Journal of Cross-Cultural Psychology*, 39, 267-285.
- Neff, K., Kirkpatrick, K. L., & Rude, S. S. (2007). Self-compassion and adaptive psychological functioning. *Journal of Research in Personality*, 41, 139-154.
- Neff, K. D. (2003). Development and validation of a scale to measure self-compassion. *self and identity*, 2, 223-250.
- Pommier, E.A. (2010). *Development of a scale to measure compassion*. Desertasi, The University of Texas at Austin.
- Breines, J. G., & Chen, S. (2012). Self-compassion increase self-improvement motivation. *Personality and Social Psychology Bulletin*, 38, (9), 1133-1143
- Adams, C. E., & Leary, M. R. (2007). Promoting self-compassionate attitudes toward eating among restrictive and guilty eaters. *Journal of Social and Clinical Psychology*, 26(10), 1120–1144

- Kelly, A. C., Zuroff, D. C., Foa, C. L., & Gilbert, P. (2010). Who benefits from training in self-compassionate self-regulation? A study of smoking reduction. *Journal of Social and Clinical Psychology, 29*(7), 727–755.
- Dey, N. E. Y., & Amponsah, B. (2020). Sources of perceived social support on resilience amongst parents raising children with special needs in Ghana. *Heliyon, 6*(11).
- Yaacob, W. N. W., Yaacob, L. H., Zulkifli, M. M., & Muhamad, R. (2022). A Journey towards Resilience: Coping Strategies Adopted by Parents with Children Having Autism Spectrum Disorder in Northeast Malaysia. *International journal of environmental research and public health, 19*(4), 2458. <https://doi.org/10.3390/ijerph19042458>
- Arnous, H., & Yeo, K.J. (2020). Mediating Effect of Perceived Social Support in the Relationship Between Resilience and Self Esteem Among Parents of Children with Autism Spectrum Disorder. In 5th Universitas Ahmad Dahlan Public Health Conference (UPHEC 2019), 312-319.
- Aripah, A. N., Harsanti, I., & Salve, H. R. (2019). Kecerdasan Emosional dan Resiliensi pada Ibu dengan Anak Disabilitas. *Jurnal Psikologi, 57*-63.
- Muthmainah. (2022). Dukungan Sosial dan Resiliensi pada Anak di Wilayah Perbukitan Gunung Kidul Yogyakarta. *Jurnal Pendidikan Luar Biasa, 78*-88.
- Aziz, M. R., & Noviekayati. (2016). Dukungan Sosial, Efikasi Diri dan Resiliensi pada Karyawan yang Terkena Pemutusan Hubungan Kerja. *Jurnal Psikologi Indonesia, 62*- 70.
- Pratiwi, H., Ismail, M., & Irayana, I. (2021). Efikasi Diri, Stres Pengasuhan dan Strategi Koping Orang Tua dari Anak Berkebutuhan Khusus di Masa Pandemi Covid-19. *Jurnal Smart Paud, 11*-22.
- Jannah, S. N., & Rohmatun. (2018). Hubungan antara Dukungan Sosial dengan Resiliensi pada Penyintas Banjir Rob Tambak Lorok. *Proyeksi, 1*-12, 13(1).
- Marhatika, P. A. (2022). Hubungan antara Dukungan Sosial dengan Resiliensi Orang Tua Anak Berkebutuhan Khusus. *Universitas 17 Agustus 1945, 1*-9
- Simanjuntak, S. R., & Hartini, S. (2020). The Correlation Between Social Support and Mental Health among Mothers of Children with Autism Spectrum Disorder. *IndianJournal of Public Health Research&Development, 1306*-1310.
- Nafisah, A., Hendriyani, R., & Martiarini, N. (2018). Hubungan antara Dukungan Keluarga dengan Self-Compassion Remaja di Panti Asuhan. *Jurnal Psikologi Ilmiah, 10*(2), 160-166.
- Setwika, P. A., Setyowati. R., & Anggawati. F. (2021). Dukungan Emosional Keluarga dan Teman Sebaya Terhadap Self-Compassion pada Mahasiswa saat Pandemi Covid-19. *Jurnal Psikologi Teori dan Terapan, 11*(3). <https://dx.doi.org/10.26740/jptt.v11n3.p304-314>
- Zaharuddin, Z., & Wahyuni, R. N. (2021). Hubungan antara Self-Compassion dengan Resiliensi pada Remaja Panti Asuhan Bunda Pangkalan Balai. *Indonesian Journal of Behavioral Studies, 1*(4), 419-434.
- Germer, C. & Neff, K. D. (2019). Mindful self-compassion (MSC). Dalam I. Itvzan (Ed.) *The handbook of mindfulness-based programs: Every established*

- intervention, from medicine to education (pp. 357-367). London: Routledge.
- Neff, K. D., & McGehee, P. (2009). Self-compassion and Psychological Resilience Among Adolescents and Young Adults. *Self and Identity*, 9(3), 225–240. <https://doi.org/10.1080/15298860902979307>
- Krieger, T., Hermann, H., Zimmermann, J., & grosse Holtforth, M. (2015). Associations of self-compassion and global self-esteem with positive and negative affect and stress reactivity in daily life: Findings from a smart phone study. *Personality and individual differences*, 87, 288-292.
- Vaillant, G. E. (2015). Resilience and posttraumatic growth. In D. V. Jeste & B. W. Palmer (Eds.), *Positive psychiatry: A clinical handbook* (pp. 45–70). American Psychiatric Publishing, Inc
- Greenhaus, J. H., & Beutell, N. J. (1985). Sources and conflict between work and family roles. *The Academy of Management Review*, 10(1), 76–88
- Lazarus, R. S., & Folkman, S. (1984). Stress, appraisal, and coping. New York, USA: Springer Publishing Company
- Ungar M. (2011). The social ecology of resilience: addressing contextual and cultural ambiguity of a nascent construct. *The American journal of orthopsychiatry*, 81(1), 1–17.
- Bonanno, G. A. (2004). Loss, Trauma, and Human Resilience: Have We Underestimated the Human Capacity to Thrive After Extremely Aversive Events? *American Psychologist*, 59(1), 20–28.



UNIVERSITAS MEDAN AREA

© Hak Cipta Di Lindungi Undang-Undang

Document Accepted 13/1/25

1. Dilarang Mengutip sebagian atau seluruh dokumen ini tanpa mencantumkan sumber
2. Pengutipan hanya untuk keperluan pendidikan, penelitian dan penulisan karya ilmiah

3. Dilarang memperbanyak sebagian atau seluruh karya ini dalam bentuk apapun tanpa izin Universitas Medan Area
Access From (repository.uma.ac.id)13/1/25

Lampiran 1. Skala Dukungan Sosial

PETUNJUK PENGISIAN

Bapak/Ibu akan diberikan 11 pernyataan. Silahkan baca dan pahami. Semua jawaban adalah benar, tidak ada jawaban yang salah. kemudian berikan tanda pada kolom pilihan jawaban yang tersedia :

SS (Sangat Sesuai) : apabila pernyataan tersebut sangat cocok dengan pribadi saudara

S (Sesuai) : apabila pernyataan tersebut cocok dengan pribadi saudara

N (Netral) : apabila saudara merasa netral dengan pernyataan tersebut

TS (Tidak Sesuai) : apabila pernyataan tersebut tidak cocok dengan pribadi saudara

STS (Sangat Tidak Sesuai) : apabila pernyataan tersebut sangat tidak cocok dengan pribadi saudara

No.	Pernyataan	STS	TS	N	S	SS
1.	Keluarga dan teman peduli akan kondisi kesehatan saya salah satunya dengan mengingatkan saya makan secara teratur dan menjaga kesehatan					
2.	Keluarga dan teman rutin menanyakan kabar saya					
3.	Tidak ada yang peduli dengan keadaan saya ketika saya mulai cemas saat mengurus anak saya					
4.	Menurut saya keluarga dan teman senang melihat usaha saya dalam mengurus anak					
5.	Pujian terhadap anak saya dari keluarga atau teman membuat saya bangga					
6.	Saya tidak memiliki seseorang yang akan memotivasi saya ketika saya mulai jenuh mengurus anak					
7.	Keluarga dan teman bersedia membantu membiayai terapi atau pengobatan anak saya					
8.	Jika saya sakit keluarga dan teman saya bersedia mengantarkan anak saya untuk terapi.					
9.	Saya tidak pernah mendapat hadiah atau apresiasi dari sekeliling saya					
10.	Keluarga dan teman tidak pernah membantu memberikan informasi apapun kepada saya.					
11.	orang-orang disekitar saya tidak pernah berbagi pengalaman					

Lampiran 2. Skala Resiliensi

PETUNJUK PENGISIAN

Bapak/Ibu akan diberikan 28 pernyataan. Silahkan baca dan pahami. Semua jawaban adalah benar, tidak ada jawaban yang salah. kemudian berikan tanda pada kolom pilihan jawaban yang tersedia :

SS (Sangat Sesuai) : apabila pernyataan tersebut sangat cocok dengan pribadi saudara

S (Sesuai) : apabila pernyataan tersebut cocok dengan pribadi saudara

N (Netral) : apabila saudara merasa netral dengan pernyataan tersebut

TS (Tidak Sesuai) : apabila pernyataan tersebut tidak cocok dengan pribadi saudara

STS (Sangat Tidak Sesuai) : apabila pernyataan tersebut sangat tidak cocok dengan pribadi saudara

No.	Pernyataan	STS	TS	N	S	SS
1.	Saya tetap tenang saat menghadapi anak saya yang autis					
2.	Saya berusaha tetap sabar saat ada yang mengejek anak saya					
3.	Saya panik dan bingung ketika anak saya tantrum					
4.	Saya tetap bersikap baik walaupun orang membahas keburukan anak saya					
5.	Saya lebih memilih melakukan hal positif seperti membaca saat orang lain mengejek anak saya					
6.	Saya menjelek-jelekan kembali orang yang menjelekan anak saya					
7.	Saya percaya saya bisa mengontrol anak saya ketika anak saya mengamuk					
8.	Saya tetap tenang ketika anak saya sedang mengamuk					
9.	Saya panik saat anak saya mengamuk					
10.	Sebagai ibu saya mampu mengurus anak saya yang autis					
11.	Saya resah akan masa depan anak saya yang autis karena saya merasa anak saya tidak mampu					
12.	Saya mempelajari penyebab anak saya sering mengamuk					
13.	Saya tidak mencari tahu apa yang anak saya inginkan					
14.	Saya mengetahui penyebab anak saya tantrum, tapi saya tidak tahu cara mengatasinya					
15.	Setelah mengetahui makanan yang tidak boleh dikonsumsi anak saya, saya tidak lagi memberikan makanan tersebut					
16.	Seringkali saya membuat anak saya mengamuk					
17.	Saya memahami sepenuhnya bagaimana orang lain lelahnya menjaga anak saya					
18.	Saya memahami bagaimana sulitnya orang tua merawat anaknya yang autis					
19.	Saya tidak peduli dengan orang yang menceritakan kesulitannya, seolah-olah hanya dia yang memiliki masalah					
20.	Saya dan anak saya mengikuti terapi untuk perkembangan anak saya					
21.	Saya mengontrol makanan yang tidak boleh dimakan oleh anak saya					
22.	Saya tidak membawa anak saya terapi ketika tidak bisa mengantarnya					

23.	Saya mencari tahu pengetahuan mengenai autisme dengan membaca buku dan sumber lainnya					
24.	Saya membiarkan anak saya dirumah tanpa perawatan apapun					
25.	Anak saya tidak memiliki batasan ketika bermain					
26.	Saya yakin bahwa setiap musibah pasti memiliki hikmah yang baik					
27.	Saya stres ketika anak saya mulai menangis tanpa sebab					
28.	Menurut saya kehidupan ini membosankan karena terdapat banyak cobaan					

Lampiran 3. Skala *Self-Compassion*

PETUNJUK PENGISIAN

Bapak/Ibu akan diberikan 17 pernyataan. Silahkan baca dan pahami. Semua jawaban adalah benar, tidak ada jawaban yang salah. kemudian berikan tanda pada kolom pilihan jawaban yang tersedia :

SS (Sangat Sesuai) : apabila pernyataan tersebut sangat cocok dengan pribadi saudara

S (Sesuai) : apabila pernyataan tersebut cocok dengan pribadi saudara

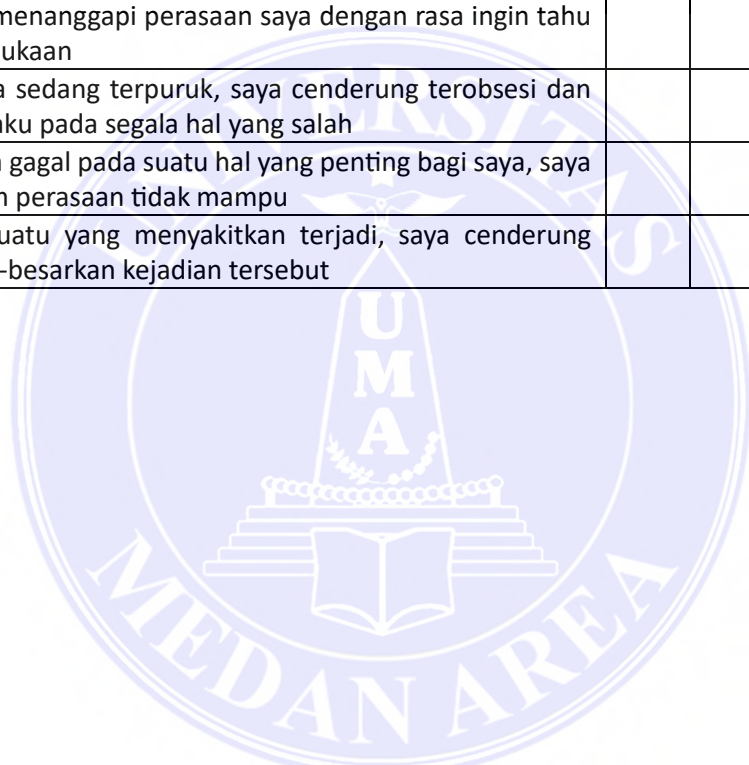
N (Netral) : apabila saudara merasa netral dengan pernyataan tersebut

TS (Tidak Sesuai) : apabila pernyataan tersebut tidak cocok dengan pribadi saudara

STS (Sangat Tidak Sesuai) : apabila pernyataan tersebut sangat tidak cocok dengan pribadi saudara

No.	Pernyataan	STS	TS	N	S	SS
1.	Saya mencoba untuk mencintai diri saya ketika saya merasakan sakit secara emosional saat melihat anak saya yang berkebutuhan khusus					
2.	Saya mencoba untuk memahami dan bersabar pada aspek-aspek kepribadian saya yang tidak saya sukai.					
3.	Saya bersikap toleran terhadap kelemahan dan kekurangan saya					
4.	Saya tidak menerima dan menghakimi kelemahan dan kekurangan saya dalam menjaga dan merawat anak saya					
5.	Di waktu-waktu yang sangat sulit, saya cenderung bersikap keras pada diri saya					
6.	Saya bisa bersikap tidak berperasaan pada diri saya saat mengalami penderitaan					
7.	Ketika saya merasa sedih dengan keadaan anak saya, saya mengingatkan diri saya bahwa ada banyak orang di dunia ini yang mengalami hal yang sama dengan saya					
8.	Ketika saya merasa tidak mampu pada beberapa hal termasuk mengasuh anak saya, saya mengingatkan diri saya					

	bahwa perasaan tidak mampu juga dirasakan oleh sebagian besar orang					
9.	Ketika saya memikirkan kekurangan anak saya, hal tersebut akan membuat diri saya terkucil dari seisi dunia					
10.	Ketika saya sungguh menderita, saya cenderung merasa bahwa orang lain lebih mudah dalam menjalani hidup					
11.	Ketika saya gagal pada hal yang penting bagi saya, saya cenderung merasa sendiri di tengah-tengah kegagalan tersebut					
12.	Ketika sesuatu atau anak saya membuat saya kesal, saya berusaha menjaga emosi saya tetap stabil					
13.	Ketika suatu hal menyakitkan terjadi, saya mencoba untuk melihat situasi secara berimbang					
14.	Ketika saya sedang terpuruk memikirkan anak saya, saya mencoba menanggapi perasaan saya dengan rasa ingin tahu dan keterbukaan					
15.	Ketika saya sedang terpuruk, saya cenderung terobsesi dan terus terpaku pada segala hal yang salah					
16.	Ketika saya gagal pada suatu hal yang penting bagi saya, saya larut dalam perasaan tidak mampu					
17.	Ketika sesuatu yang menyakitkan terjadi, saya cenderung membesar-besarkan kejadian tersebut					



Lampiran 4. Surat izin Penelitian



UNIVERSITAS MEDAN AREA PASCASARJANA

Kampus I : Jalan Kolam Nomor 1 Medan Estate ☎ (061) 7360168, 7366878, 7364348 ☎ (061) 7368012 Medan 20223
Kampus II : Jalan Setiabudi Nomor 79B/Jalan Sei Serayu Nomor 70 A ☎ (061) 42402994 ☎ (061) 8226331 Medan 20122
Website: www.uma.ac.id | www.pasca.uma.ac.id E-Mail: univ_medanarea@uma.ac.id

11 Mei 2024

Nomor : 801/PPS-UMA/D/01/V/2024
Lamp : -
Hal : Izin Penelitian

Kepada Yth. Bapak/Ibu:
Kepala Sekolah SLB Negeri Kota Langsa
Jl. Jend. Ahmad Yani Gp. Teungoh, Kec. Langsa Kota,
Kota Langsa
Di -
Tempat

Dengan hormat,

Sehubungan dengan adanya Tugas Akhir mahasiswa Program Magister Psikologi Universitas Medan Area, kami mohon kesediaan Bapak/Ibu untuk memberikan izin kepada mahasiswa yang tersebut namanya di bawah ini :

Nama : Khairunnisa
NPM : 221804010
Program Studi : Magister Psikologi

Untuk melaksanakan penelitian di tempat yang Bapak/Ibu pimpin sebagai bahan melengkapi tugas-tugas penulisan Tesis pada Program Magister Psikologi Universitas Medan Area.

Disamping itu perlu kami sampaikan bahwa mahasiswa yang tersebut diatas mengambil judul **“Pengaruh Dukungan Sosial Terhadap Resiliensi melalui *Self-Compassion* pada Orang Tua Yang Memiliki Anak Autis”**

Demikian disampaikan, atas bantuan dan kerjasama yang baik diucapkan terimakasih.

Wakil Bidang Penjaminan Mutu

Prof. Dr. Ir. Retna Astuti K, MS

Tembusan :
1. Ketua Program Studi – M.Psi



Lampiran 5. Surat Izin Pengambilan Data



UNIVERSITAS MEDAN AREA PASCASARJANA

Kampus I : Jalan Kolam Nomor 1 Medan Estate ☎ (061) 7360168, 7366878, 7364348 ☎ (061) 7368012 Medan 20223
Kampus II : Jalan Setiabudi Nomor 79B/Jalan Sei Serayu Nomor 70 A ☎ (061) 42402994 ☎ (061) 8226331 Medan 20122
Website: www.uma.ac.id | www.pasca.uma.ac.id E-Mail: univ_medanarea@uma.ac.id

11 Mei 2024

Nomor : 801/PPS-UMA/D/01/V/2024
Lamp : -
Hal : Pengambilan Data

Kepada Yth. Bapak/Ibu:
Kepala Sekolah SLB Negeri Kota Langsa
Jl. Jend. Ahmad Yani Gp. Teungoh, Kec. Langsa Kota, Kota
Langsa
Di -
Tempat

Dengan hormat,

Sehubungan dengan adanya Tugas Akhir mahasiswa Program Magister Psikologi Universitas Medan Area, kami mohon kesediaan Bapak/Ibu untuk memberikan izin kepada mahasiswa yang tersebut namanya di bawah ini :

N a m a : Khairunnisa
NPM : 221804010
Program Studi : Magister Psikologi

Untuk melaksanakan pengambilan data di tempat yang Bapak/Ibu pimpin sebagai bahan melengkapi tugas-tugas penulisan Tesis pada Program Magister Psikologi Universitas Medan Area.

“Pengaruh Dukungan Sosial Terhadap Resiliensi melalui *Self-Compassion* pada Orang Tua Yang Memiliki Anak Autis”

Demikian disampaikan, atas bantuan dan kerjasama yang baik diucapkan terimakasih.

Wakil Bidang Penjaminan Mutu

Prof. Dr. Ir. Retna Astuti K, MS



Lampiran 6. Surat Balasan



PEMERINTAH ACEH
DINAS PENDIDIKAN
SLB NEGERI KOTA LANGSA

Jln. Jend. Ahmad Yani Gp. Teungoh Kec. Langsa Kota, Kota Langsa Kode Pos 24416
Email : sdlbn.langsa@yahoo.co.id Website: www.slbkotalangsa.sch.id

Nomor : 422/309 Langsa, 20 Juli 2024
Lampiran : -
Perihal : Surat Keterangan Selesai Melakukan Penelitian

Kepada Yth.

Direktur Universitas Medan Area

Di_

Tempat

Dengan hormat, menindaklanjuti surat Direktur universitas Medan Area Nomor: 801/PPS-UMA/D/01/V/2024 tanggal 14 Juni 2024, hal permohonan izin Penelitian:

Nama : Khairunnisa
NIM : 221804010
Program Studi : Magister Psikologi
Judul Penelitian : Pengaruh Dukungan Sosial Terhadap Resiliensi melalui Self
Compassion pada orang Tua Yang Memiliki Anak Autis

Sesuai laporan yang bersangkutan ke SLB Negeri Kota Langsa, telah selesai melakukan penelitian di SLB Negeri Kota Langsa mulai dari tanggal 15 juni 2024 s.d 20 Juli 2024.

Demikian Surat ini dibuat untuk digunakan dan dilaksanakan dengan sebaik-baiknya.

Plt. Kepala SLB Negeri Kota Langsa

KRISTINA DEWI, S.Pd
PEMBINA TINGKAT I
NIP.19750922 200904 2 003



Lampiran 7. PLS

Path Coefficient

	Dukungan Sosial	Resiliensi	Self-Compassion
Dukungan Sosial_ Resiliensi_ Self-Compassion		0.608	0.585
		0.266	

Specific Indirect Effect

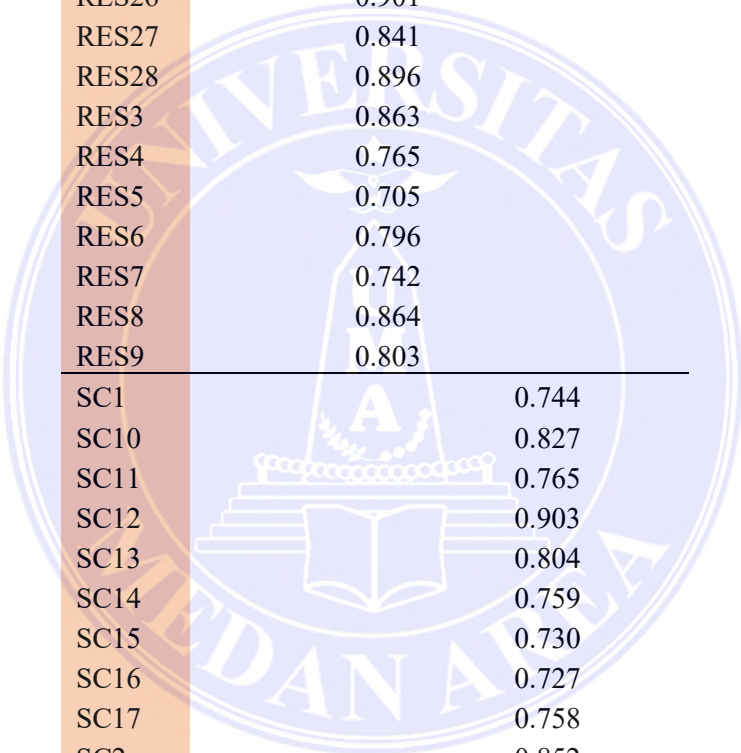
	Original Sample (O)	Sample Mean (M)	Standard Deviation (STDEV)	T Statistics (O/STDEV)	P Values
Dukungan Sosial_ -> Self-Compassion_ -> Resiliensi	0.155	0.156	0.058	2.660	0.008

Total Effect

	Original Sample (O)	Sample Mean (M)	Standard Deviation (STDEV)	T Statistics (O/STDEV)	P Values
Dukungan Sosial_ -> Resiliensi_	0.763	0.772	0.032	23.806	0.000
Dukungan Sosial_ -> Self-Compassion_	0.585	0.591	0.061	9.520	0.000
Self-Compassion_ -> Resiliensi_	0.266	0.262	0.086	3.095	0.002

Outer Loading

	Dukungan Sosial	Resiliensi	Self-Compassion
DS1	0.761		
DS10	0.741		
DS11	0.935		
DS2	0.868		
DS3	0.753		
DS4	0.888		
DS5	0.739		
DS6	0.929		
DS7	0.748		
DS8	0.909		
DS9	0.723		
RES1		0.880	
RES10		0.859	
RES11		0.831	
RES12		0.901	
RES13		0.829	



RES14	0.859
RES15	0.859
RES16	0.898
RES17	0.905
RES18	0.758
RES19	0.905
RES2	0.894
RES20	0.716
RES21	0.711
RES22	0.731
RES23	0.927
RES24	0.887
RES25	0.834
RES26	0.901
RES27	0.841
RES28	0.896
RES3	0.863
RES4	0.765
RES5	0.705
RES6	0.796
RES7	0.742
RES8	0.864
RES9	0.803
<hr/>	
SC1	0.744
SC10	0.827
SC11	0.765
SC12	0.903
SC13	0.804
SC14	0.759
SC15	0.730
SC16	0.727
SC17	0.758
SC2	0.852
SC3	0.749
SC4	0.916
SC5	0.763
SC6	0.907
SC7	0.759
SC8	0.905
SC9	0.898

Descriptive

	Me an	Me dian	Mi n	M ax	Standard Deviation	Excess Kurtosis	Skew ness	Number of Observations Used
Dukungan Sosial_	- 0.0 00	0.02 5	- 1.7 00	1.8 73	1.000	-0.951	0.108	102.000
Resiliensi _	- 0.0 00	0.28 7	- 2.4 62	1.7 85	1.000	-0.944	- 0.419	102.000
Self- Compassi on_	- 0.0 00	0.08 6	- 1.6 71	2.0 26	1.000	-0.919	0.220	102.000

Correlations

	Dukungan Sosial	Resiliensi	Self-Compassion
Dukungan Sosial_	1.000	0.763	0.585
Resiliensi_	0.763	1.000	0.621
Self-Compassion	0.585	0.621	1.000

Covariance

	Dukungan Sosial	Resiliensi	Self-Compassion
Dukungan Sosial_	1.000	0.763	0.585
Resiliensi_	0.763	1.000	0.621
Self-Compassion	0.585	0.621	1.000

Construct Reliability dan Validity

	Cronbach's Alpha	rho A	Composite Reliability	Average Variance Extracted (AVE)
Dukungan Sosial_	0.951	0.958	0.958	0.675
Resiliensi_	0.984	0.987	0.985	0.701
Self-Compassion	0.967	0.972	0.970	0.661

Fornel Larcker Criterion

	Dukungan Sosial	Resiliensi	Self- Compassion
Dukungan Sosial_	(0.822)		
Resiliensi_	0.763	(0.837)	
Self-Compassion	0.585	0.621	(0.813)

HTMT

	Dukungan Sosial	Resiliensi
Dukungan Sosial_ Resiliensi_	0.754	
Self-Compassion_	0.598	0.623

Model Fit

	Saturated Model	Estimated Model
SRMR	0.089	0.089
d_ ULS	12.612	12.612
d_ G	27.355	27.355
Chi-Square	6.286.570	6.286.570
NFI	0.477	0.477

Fit Summary

Bootstrapping

Mean, StDev, T-Values,p-Values

	Original Sample (O)	Sample Mean (M)	Standard Deviation (STDEV)	T Statistics (O/STDEV)	P Values
Dukungan Sosial -> Resiliensi	0.608	0.608	0.062	9.795	0.000
Dukungan Sosial-> Self-Compassion	0.585	0.590	0.059	9.866	0.000
Self-Compassion-> Resiliensi	0.266	0.269	0.085	3.116	0.002

Confidence Interval

	Original Sample (O)	Sample Mean (M)	2.5%	97.5%
Dukungan Sosial_ -> Resiliensi_	0.763	0.772	0.712	0.835
Dukungan Sosial_ -> Self-Compassion_	0.585	0.591	0.474	0.700
Self-Compassion_ -> Resiliensi_	0.266	0.262	0.097	0.430

Total Indirect Effect
Mean, STDEV, T values, p values

	Original Sample (O)	Sample Mean (M)	Standard Deviation (STDEV)	T Statistics (O/STDEV)	P Values
Dukungan Sosial_ -> Resiliensi_	0.155	0.156	0.058	2.660	0.008

Confidence interval

	Original Sample (O)	Sample Mean (M)	2.5%	97.5%
Dukungan Sosial_ -> Resiliensi_	0.155	0.156	0.058	0.272

R Square Overview

	R Square	R Square Adjusted
Resiliensi_	0.629	0.621
Self-Compassion_	0.342	0.336

F Square List

	Dukungan Sosial_	Resiliensi_	Self-Compassion_
Dukungan Sosial_		0.654	0.520
Resiliensi_			0.125
Self-Compassion_			

Q Square

	SSO	SSE	Q ² (=1-SSE/SSO)
Dukungan Sosial_	1.122.000	1.122.000	
Resiliensi_	2.856.000	1.638.717	0.426
Self-Compassion_	1.734.000	1.355.379	0.218

Collinearity statistics (VIF) Inner model – List

	Dukungan Sosial_	Resiliensi_	Self-Compassion_
Dukungan Sosial_		1.520	1.000
Resiliensi_			
Self-Compassion_		1.520	

Lampiran 8. Kategorisasi

Kat_DukunganSosial					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Sedang	98	96.1	96.1	96.1
	Tinggi	4	3.9	3.9	100.0
	Total	102	100.0	100.0	

Kat_Resiliensi					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Sedang	101	99.0	99.0	99.0
	Tinggi	1	1.0	1.0	100.0
	Total	102	100.0	100.0	

Kat_SelfCompassion					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Sedang	36	35.3	35.3	35.3
	Tinggi	66	64.7	64.7	100.0
	Total	102	100.0	100.0	



UNIVERSITAS MEDAN AREA

© Hak Cipta Di Lindungi Undang-Undang

Document Accepted 13/1/25

1. Dilarang Mengutip sebagian atau seluruh dokumen ini tanpa mencantumkan sumber
2. Pengutipan hanya untuk keperluan pendidikan, penelitian dan penulisan karya ilmiah
3. Dilarang memperbanyak sebagian atau seluruh karya ini dalam bentuk apapun tanpa izin Universitas Medan Area

Access From (repository.uma.ac.id)13/1/25

Lampiran 9. Data Mentah Dukungan Sosial

NO	DS1	DS2	DS3	DS4	DS5	DS6	DS7	DS8	DS9	DS10	DS11
1.	3	3	1	2	1	3	4	3	2	3	3
2.	2	2	5	4	5	2	4	2	3	2	2
3.	4	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3
4.	4	4	5	4	5	4	4	4	4	4	4
5.	3	3	5	4	5	4	4	4	3	3	3
6.	4	2	1	2	1	4	2	4	4	4	2
7.	4	4	5	4	5	4	4	4	4	4	4
8.	2	2	1	3	3	2	4	2	2	2	2
9.	2	2	1	2	1	2	2	2	4	2	2
10.	4	2	1	2	2	2	2	2	2	4	2
11.	2	3	1	3	3	3	3	3	4	2	3
12.	2	3	3	4	5	3	2	3	2	2	3
13.	2	2	1	2	1	2	2	2	4	2	2
14.	2	2	1	2	1	2	4	2	2	2	2
15.	4	2	5	5	5	2	3	2	4	4	2
16.	3	4	5	4	5	4	4	4	4	3	4
17.	4	3	3	4	4	3	4	3	4	4	3
18.	4	4	5	4	5	4	4	4	2	4	4
19.	2	2	1	1	1	2	2	2	4	2	2
20.	2	3	1	2	1	3	2	3	2	2	3
21.	5	2	1	2	1	2	3	2	2	5	2
22.	2	4	3	2	4	4	2	4	4	2	4
23.	4	4	3	4	5	4	3	4	4	4	4
24.	3	4	5	4	5	4	4	4	3	3	4
25.	3	4	5	4	5	4	2	4	3	3	4
26.	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4

27.	2	3	3	4	3	3	3	3	4	2	3
28.	4	2	1	2	1	2	2	2	2	4	2
29.	4	3	5	4	5	3	4	3	2	4	3
30.	2	2	2	2	2	2	3	2	3	2	2
31.	2	3	4	3	3	3	2	3	4	2	3
32.	4	4	4	2	4	4	4	4	4	4	4
33.	4	3	5	4	4	3	2	3	4	4	3
34.	3	4	5	4	4	4	4	4	4	3	4
35.	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4
36.	4	4	5	4	4	4	3	4	3	4	4
37.	3	3	1	2	1	3	4	3	4	3	3
38.	4	4	5	4	5	4	4	4	4	4	4
39.	4	4	5	4	5	4	4	4	4	4	4
40.	4	3	3	4	3	3	4	3	4	4	3
41.	3	4	3	3	2	4	4	4	2	3	4
42.	4	3	1	2	1	3	4	3	2	4	3
43.	4	3	3	3	5	3	4	3	3	4	3
44.	4	3	3	4	5	3	4	3	3	4	3
45.	2	3	5	3	5	3	3	3	4	2	3
46.	4	2	2	4	4	2	3	2	3	4	2
47.	3	3	3	2	2	3	4	3	4	3	3
48.	4	3	1	3	3	3	3	3	3	4	3
49.	2	2	2	2	2	2	4	2	3	2	2
50.	2	3	1	2	2	3	1	3	2	2	3
51.	4	4	4	4	5	4	4	4	4	4	4
52.	4	3	3	4	4	3	4	3	4	4	3
53.	4	4	5	4	5	4	4	4	4	4	4
54.	5	4	5	4	5	4	3	4	4	5	4
55.	3	3	1	3	3	3	3	3	4	3	3

56.	2	3	5	4	3	3	2	3	2	2	3
57.	2	2	5	2	2	2	2	2	2	2	2
58.	3	4	4	4	3	4	4	4	4	3	4
59.	2	2	1	3	4	2	4	2	3	2	2
60.	3	2	1	2	1	2	2	2	2	3	2
61.	2	2	1	2	2	2	2	2	3	2	2
62.	4	3	3	4	2	3	4	3	3	4	3
63.	3	2	1	2	2	2	4	2	3	3	2
64.	4	4	5	4	5	4	3	4	2	4	4
65.	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
66.	3	3	5	4	2	3	4	3	3	3	3
67.	2	3	3	2	3	3	3	3	3	2	3
68.	3	3	1	3	2	3	2	3	3	3	3
69.	2	3	3	3	3	3	4	3	4	2	3
70.	5	4	4	4	5	4	5	4	4	5	4
71.	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
72.	4	4	4	4	5	4	4	4	4	4	4
73.	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
74.	5	5	2	5	5	5	5	5	5	5	5
75.	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
76.	5	5	3	5	5	5	5	5	5	5	5
77.	3	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4
78.	4	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3
79.	3	5	5	5	5	5	5	5	5	3	5
80.	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
81.	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
82.	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
83.	5	4	4	4	5	4	4	4	4	5	4
84.	2	4	4	4	4	4	4	4	4	2	4

85.	5	4	4	4	5	4	4	4	4	5	4
86.	2	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3
87.	2	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3
88.	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
89.	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
90.	5	3	5	5	2	5	5	5	5	5	5
91.	3	4	3	3	4	3	3	3	3	2	3
92.	2	3	2	2	1	2	2	2	2	2	2
93.	5	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5
94.	2	3	2	2	4	2	2	2	2	2	2
95.	4	4	4	4	4	4	4	2	4	2	4
96.	4	5	2	4	5	4	4	4	4	4	4
97.	3	4	3	3	2	3	3	2	3	2	3
98.	5	5	5	5	4	5	5	4	5	4	5
99.	5	5	5	5	4	5	5	5	5	5	5
100.	4	5	4	4	3	4	4	4	4	4	4
101.	2	4	2	2	5	2	2	2	2	2	2
102.	5	5	5	5	3	5	5	5	5	5	5

Lampiran 10. Data Mentah Resiliensi

NO	R1	R2	R3	R4	R5	R6	R7	R8	R9	R10	R11	R12	R13	R14	R15	R16	R17	R18	R19	R20	R21	R22	R23	R24	R25	R26	R27	R28
1.	2	2	2	1	1	1	2	1	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	3	2	1	1	2	2	2
2.	4	4	4	5	4	5	4	5	4	4	4	4	4	4	5	4	4	4	4	4	4	3	4	5	1	4	4	4
3.	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	5	3	3	3	3	3	3	3	3	1	3	3	3	3
4.	4	4	4	5	5	5	4	5	4	4	4	4	4	4	5	4	4	4	4	4	4	5	4	3	4	4	4	4
5.	4	4	4	4	5	5	4	5	4	4	4	4	4	4	5	4	4	4	4	4	4	5	4	3	5	4	4	4
6.	2	2	2	2	2	1	2	1	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	1	2	1	2	2	2	2
7.	4	4	4	4	5	5	4	5	4	4	4	4	4	4	5	4	4	4	4	4	4	3	4	5	5	4	4	4
8.	3	3	3	1	2	1	3	3	3	3	3	3	3	3	5	3	3	3	3	3	3	1	3	1	2	3	3	3
9.	2	2	2	1	1	1	2	1	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2	2	2
10.	2	2	2	1	2	1	2	1	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2	2	2
11.	3	3	3	3	1	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	1	3	3	5	3	3	3
12.	4	4	4	5	5	5	4	5	4	4	4	4	4	4	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	5	4	4	4
13.	2	2	2	1	2	1	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2
14.	2	2	2	2	1	1	2	1	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2
15.	5	5	5	5	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
16.	4	4	4	5	4	5	4	5	4	4	4	4	4	4	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	5	4	4	4
17.	4	4	4	5	4	5	4	4	4	4	4	4	4	4	5	4	4	4	4	4	4	1	4	4	5	4	4	4
18.	4	4	4	5	5	5	4	4	4	4	4	4	4	4	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	5	4	4	4
19.	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
20.	2	2	2	1	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	1	2	2	1	2	2	2
21.	2	2	2	1	1	1	2	1	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2
22.	2	2	2	1	4	3	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
23.	4	4	4	5	5	5	4	5	4	4	4	4	4	4	5	4	4	4	4	4	4	1	4	4	2	4	4	4
24.	4	4	4	5	5	4	4	5	4	4	4	4	4	4	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	5	4	4	4
25.	4	4	4	4	4	5	4	5	4	5	4	4	4	5	4	4	5	4	4	4	5	1	4	4	5	4	4	5
26.	4	4	4	5	4	5	4	5	4	4	4	4	4	4	5	4	4	4	4	4	4	1	4	4	4	4	4	4

27.	4	4	4	5	5	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	1	4	4	4	4	4	4
28.	2	2	2	1	2	1	2	1	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2
29.	4	4	4	5	4	4	4	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	5	4	4	4
30.	2	2	2	1	1	1	2	1	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2
31.	3	3	3	1	3	2	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
32.	2	2	2	1	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2
33.	4	4	4	5	4	5	4	5	4	4	4	4	4	4	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	5	4	4	4
34.	4	4	4	5	5	4	4	5	4	4	4	4	4	4	5	4	4	3	4	4	4	4	4	4	5	4	4	4
35.	3	3	3	3	2	2	3	1	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
36.	4	4	4	5	4	2	4	4	4	4	4	4	4	4	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
37.	2	2	2	1	1	1	2	1	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2
38.	4	4	4	5	5	5	4	5	4	4	4	4	4	4	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
39.	4	4	4	5	4	5	4	4	4	4	4	4	4	4	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
40.	4	4	4	5	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
41.	3	3	3	1	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
42.	2	2	2	1	2	1	2	1	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
43.	3	3	3	5	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
44.	4	4	4	5	5	5	4	5	4	4	4	4	4	4	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
45.	3	3	3	1	2	4	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3
46.	4	4	4	5	4	5	4	4	4	4	4	4	4	4	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
47.	2	2	2	2	3	1	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
48.	3	3	3	3	2	4	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
49.	2	2	2	2	2	4	2	3	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
50.	2	2	2	2	4	1	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
51.	4	4	4	5	5	2	4	4	4	4	4	4	4	4	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	5	4	4	4
52.	4	4	4	5	5	5	4	5	4	4	4	4	4	4	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	5	4	4	4
53.	4	4	4	5	4	5	4	5	4	4	4	4	4	4	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
54.	4	4	4	5	5	5	4	5	4	4	4	4	4	4	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
55.	3	3	3	3	4	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3

UNIVERSITAS MEDAN AREA

© Hak Cipta Di Lindungi Undang-Undang

Document Accepted 13/1/25

1. Dilarang Mengutip sebagian atau seluruh dokumen ini tanpa mencantumkan sumber
2. Pengutipan hanya untuk keperluan pendidikan, penelitian dan penulisan karya ilmiah
3. Dilarang memperbanyak sebagian atau seluruh karya ini dalam bentuk apapun tanpa izin Universitas Medan Area

56.	4	4	4	5	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	5	4	4	4
57.	2	2	2	2	4	1	2	1	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	4	2	2	2	2	2	2	2
58.	4	4	4	4	5	5	4	4	4	4	4	4	4	4	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	5	4	4	4
59.	3	3	3	1	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3
60.	2	2	2	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	3	2	2	2	1	2	2	1
61.	2	2	2	3	4	1	3	1	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	3	2	2	2	1	2	2	2
62.	4	4	4	2	4	5	2	5	4	4	4	4	4	4	2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
63.	2	2	2	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2	3	2	2	4	2	2	4	2	2	2	2	2	2	2
64.	4	4	4	5	5	5	5	4	4	4	4	4	4	4	5	4	4	3	4	4	2	4	4	4	4	4	4	4
65.	2	2	2	4	4	2	4	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	4	2	2	2	2	2	2	2
66.	4	4	4	2	5	5	2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
67.	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	4	2	2	3	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2
68.	3	3	3	2	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	1	3	3	2	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3
69.	3	3	3	5	3	4	5	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	4	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3
70.	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	5	5	5
71.	5	5	5	5	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	5	3	2	5	5	5	5	5	5	5	5
72.	4	4	4	2	4	4	2	4	4	4	4	4	4	4	5	4	4	4	4	2	4	4	4	4	4	4	4	4
73.	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	2	4	5	5	5	5	5	5	5
74.	5	5	4	4	5	2	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	5	2	3	5	5	5	5	5	5	5	5
75.	5	5	4	3	4	3	3	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	5	2	4	5	5	5	5	5	5	5
76.	5	5	2	3	5	4	3	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	5	4	4	5	5	5	5	5	5	5
77.	4	4	4	2	2	3	2	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	3	3	4	3	3	3	3	3	4	3
78.	3	3	4	2	2	4	2	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	4	4	4	3	4	4	4	4	3	4
79.	2	5	5	4	1	4	4	4	4	2	4	5	4	3	5	5	5	4	3	3	4	3	3	3	3	3	4	3
80.	3	3	4	3	5	4	3	5	5	3	5	3	5	3	3	3	3	4	3	2	4	3	3	3	3	3	5	3
81.	2	4	4	5	5	4	5	5	5	2	5	4	5	4	4	4	4	4	4	2	2	4	4	4	4	4	5	4
82.	3	2	1	3	5	5	5	3	5	3	5	2	5	2	2	2	2	4	2	2	4	2	2	2	2	2	5	2
83.	4	4	5	5	4	5	5	4	5	4	5	4	5	1	4	4	4	3	5	3	4	5	5	5	5	5	5	5
84.	3	4	3	3	4	4	4	4	4	3	3	3	4	3	2	4	4	4	4	2	2	3	2	2	2	2	3	2

UNIVERSITAS MEDAN AREA

© Hak Cipta Di Lindungi Undang-Undang

Document Accepted 13/1/25

1. Dilarang Mengutip sebagian atau seluruh dokumen ini tanpa mencantumkan sumber
2. Pengutipan hanya untuk keperluan pendidikan, penelitian dan penulisan karya ilmiah
3. Dilarang memperbanyak sebagian atau seluruh karya ini dalam bentuk apapun tanpa izin Universitas Medan Area

85.	3	4	5	4	5	5	5	5	4	3	4	4	4	5	4	4	4	2	5	3	4	5	5	5	5	5	4	5
86.	2	3	4	2	2	5	2	5	4	2	4	3	4	2	3	3	3	3	2	2	3	2	2	2	2	2	3	3
87.	2	3	4	2	1	4	2	1	4	2	4	3	4	1	3	3	3	4	2	3	2	2	2	2	4	2	4	2
88.	3	5	4	5	5	5	5	4	5	3	5	5	5	5	5	5	3	3	4	3	4	4	2	4	3	2	3	4
89.	2	4	3	2	4	1	2	2	5	2	5	4	4	4	4	4	2	2	3	2	4	4	3	4	2	3	2	3
90.	4	5	4	2	5	3	2	5	2	4	2	5	3	5	5	5	3	4	2	3	5	5	4	5	2	4	4	2
91.	5	3	5	5	4	4	5	4	5	5	5	3	5	3	3	3	2	2	3	2	2	2	3	2	3	3	2	4
92.	3	2	3	2	4	3	3	1	3	3	3	2	3	2	2	2	2	2	3	2	4	4	3	4	4	3	2	1
93.	3	5	4	3	5	5	3	5	4	3	4	5	1	3	5	5	4	2	4	4	4	4	4	4	4	4	2	4
94.	4	2	4	5	2	5	3	5	5	4	5	2	5	1	2	2	2	4	2	2	3	3	4	3	2	4	4	3
95.	4	4	5	4	1	3	5	5	3	4	4	2	4	4	4	4	2	4	3	2	4	4	4	4	2	4	4	2
96.	3	5	4	3	5	4	3	2	1	4	5	4	4	3	4	4	4	1	2	4	4	4	4	4	2	2	2	2
97.	2	5	4	2	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	3	3	4	2	4	4	3	3	3	3	4	4	3	2
98.	3	5	3	5	5	5	5	1	3	1	4	5	4	4	5	5	4	4	4	4	3	3	3	3	3	2	3	2
99.	3	3	3	1	1	4	4	4	1	3	1	3	5	3	5	5	4	2	5	5	4	4	4	4	5	5	4	4
100.	3	3	5	5	5	5	5	5	5	5	4	5	2	5	4	4	3	5	4	4	3	3	3	3	4	5	2	4
101.	3	3	3	5	5	5	5	5	5	3	5	5	5	3	2	2	5	4	2	2	4	4	4	4	2	4	2	4
102.	3	2	4	5	2	4	3	2	2	3	4	3	4	3	5	5	3	5	5	5	3	3	3	3	5	5	2	3

Lampiran 11. Data Mentah Self-Compassion

NO	SC1	SC2	SC3	SC4	SC5	SC6	SC7	SC8	SC9	SC10	SC11	SC12	SC13	SC14	SC15	SC16	SC17
1.	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1
2.	1	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2
3.	1	1	3	3	1	3	1	3	3	1	3	3	2	3	1	1	3
4.	2	2	4	4	2	4	4	4	4	4	4	4	2	3	2	2	4
5.	1	1	1	1	1	1	3	1	1	2	1	1	3	1	1	1	1
6.	1	2	1	1	2	1	1	1	1	3	1	1	1	2	2	2	1
7.	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	3	2	2	2
8.	5	1	2	2	1	2	1	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2
9.	2	2	1	1	2	1	3	1	1	2	1	1	1	1	2	2	1
10.	2	2	1	1	2	1	2	1	1	1	1	1	1	3	2	2	1
11.	2	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	2	1	3	3	3
12.	2	1	3	3	1	3	2	3	3	3	3	3	1	2	1	1	3
13.	3	3	2	2	3	2	2	2	2	1	2	2	1	2	3	3	2
14.	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	3	1	1	1
15.	2	1	3	3	1	3	1	3	3	1	3	3	2	3	1	1	3
16.	3	1	1	1	1	1	2	1	1	2	1	1	3	2	1	1	1
17.	4	1	1	1	1	1	3	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1
18.	1	1	2	2	1	2	2	2	2	1	2	2	1	2	1	1	2
19.	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	2	1	1	1
20.	2	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	3	1	1	1
21.	2	2	2	2	2	2	3	2	2	3	2	2	3	2	2	2	2
22.	1	2	2	2	2	2	3	2	2	3	2	2	3	2	2	2	2
23.	1	1	2	2	1	2	1	2	2	2	2	2	3	2	1	1	2
24.	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
25.	3	4	2	2	4	2	2	2	2	2	2	2	3	2	4	4	2

26.	2	1	3	3	1	3	2	3	3	3	3	3	2	2	1	1	3
27.	1	2	1	1	2	1	4	1	1	4	1	1	2	3	2	2	1
28.	3	4	2	2	4	2	2	2	2	5	2	2	1	2	4	4	2
29.	1	2	1	1	2	1	5	1	1	1	1	1	3	4	2	2	1
30.	1	2	3	3	2	3	5	3	3	3	3	3	2	5	2	2	3
31.	2	5	1	1	5	1	5	1	1	1	1	1	3	4	5	5	1
32.	1	3	5	5	3	5	1	5	5	2	5	5	1	1	3	3	5
33.	1	2	2	2	2	2	3	2	2	3	2	2	3	2	2	2	2
34.	4	5	4	5	4	5	5	5	4	4	5	4	4	5	5	5	3
35.	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
36.	3	3	4	3	3	4	3	3	4	3	4	3	4	4	4	3	5
37.	1	2	1	2	1	2	2	1	2	2	1	2	2	1	1	2	1
38.	4	4	3	4	3	4	4	3	4	4	3	4	4	3	4	4	3
39.	4	4	4	4	4	4	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	5
40.	4	2	4	4	4	2	4	2	4	2	4	2	4	2	4	4	2
41.	3	3	2	3	2	3	3	2	3	3	2	3	2	3	3	3	3
42.	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1
43.	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
44.	2	4	3	4	4	3	5	3	4	3	4	3	4	3	3	3	3
45.	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
46.	4	5	4	5	5	4	5	4	5	4	5	4	5	4	4	4	4
47.	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1
48.	3	3	3	3	3	3	1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	1
49.	2	1	2	2	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	2	2
50.	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
51.	4	4	4	4	4	4	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3
52.	4	4	4	4	4	4	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4

53.	5	4	4	4	5	4	4	4	5	4	4	4	5	4	5	4	5
54.	4	4	4	4	4	4	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	5
55.	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
56.	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	5
57.	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1
58.	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
59.	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	1
60.	2	1	2	1	2	2	1	2	2	1	2	2	1	2	2	2	1
61.	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	3	2	2	2	2	2	1
62.	4	4	4	4	4	4	5	4	4	4	2	4	5	4	4	4	4
63.	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
64.	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	5	4	4	4	4	4	4
65.	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	4	2	2	2	2	2	2
66.	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	2	4	4	4	4	4	4
67.	2	2	2	2	2	2	2	4	2	2	2	2	2	3	2	2	2
68.	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3
69.	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	5	3	3	3	3	3	2
70.	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	3
71.	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	3
72.	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	2	4	4	4	4	4	5
73.	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4
74.	4	5	5	5	5	5	4	5	5	4	4	5	5	4	5	4	4
75.	5	5	4	5	5	5	5	5	5	5	3	5	5	5	5	4	4
76.	5	5	5	5	5	5	4	5	5	5	3	5	5	5	5	1	3
77.	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	1	5	3
78.	4	4	3	4	1	4	4	4	4	4	2	4	4	4	1	4	5
79.	3	3	1	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	4	4	4

80.	3	3	4	3	1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	4
81.	4	4	3	4	3	4	5	4	4	5	5	4	4	4	3	4	3
82.	2	2	5	2	4	2	2	2	2	2	3	2	2	2	3	5	1
83.	5	5	4	5	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	2	3	5
84.	2	2	4	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	1	2
85.	5	5	5	5	2	5	5	5	5	5	4	5	5	5	3	5	5
86.	2	3	3	3	2	3	2	3	3	3	2	3	2	3	2	4	3
87.	2	2	1	2	4	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	4	4
88.	2	4	5	4	2	4	2	4	4	4	5	4	2	4	2	3	4
89.	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3	2	3	3	3	2	4	4
90.	4	2	5	2	4	2	4	2	2	2	2	2	4	2	2	5	4
91.	3	4	2	4	2	4	3	4	4	4	5	4	3	4	5	3	3
92.	3	1	5	1	2	1	3	1	1	1	2	1	3	1	2	1	3
93.	4	2	1	4	4	2	4	4	5	4	3	4	2	3	4	5	2
94.	4	5	3	3	4	5	4	4	2	3	5	3	4	2	2	4	4
95.	4	5	1	1	4	4	3	2	5	2	3	2	3	4	3	4	4
96.	4	2	4	5	3	3	4	3	4	2	2	2	3	2	2	3	3
97.	5	5	5	4	4	4	4	4	5	3	4	3	2	4	1	5	5
98.	4	3	4	4	4	4	4	4	2	2	2	3	2	2	2	3	4
99.	1	1	1	3	4	4	4	5	5	4	4	4	3	4	4	1	1
100.	5	5	1	4	5	5	5	4	4	4	1	1	1	1	1	5	1
101.	5	3	3	4	5	5	3	5	5	4	2	2	2	2	2	4	2
102.	5	3	3	4	3	5	2	2	5	4	2	2	2	2	2	4	2