

**HUBUNGAN ANTARA DUKUNGAN SOSIAL DAN OPTIMISME
DENGAN RESILIENSI PADA PENDERITA TUBERKULOSIS**

SKRIPSI

Diajukan Kepada Fakultas Ilmu Sosial dan Humaniora
Universitas Islam Negeri Sunan Kalijaga Yogyakarta
untuk Memenuhi Sebagian Syarat Memperoleh
Gelar S1 Program Studi Psikologi



Disusun Oleh :

Dianing Ratri Saraswati

12710033

Dosen Pembimbing :

Nuristighfari Masri Khaerani, S. Psi., M. Psi

**PROGRAM STUDI PSIKOLOGI
FAKULTAS ILMU SOSIAL DAN HUMANIORA
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI SUNAN KALIJAGA
YOGYAKARTA
2018**

PERNYATAAN KEASLIAN PENELITIAN

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Dianing Ratri Saraswati

NIM : 12710033

Program Studi : Psikologi

Menyatakan dengan sesungguhnya bahwa skripsi saya yang berjudul “Hubungan Antara Dukungan Sosial dan Optimisme Dengan Resiliensi Pada Penderita Tuberkulosis” adalah benar merupakan hasil karya penelitian dan bukan plagiasi dari karya orang lain. Bila dikemudian hari ditemukan adanya plagiasi, maka saya siap menerima konsekuensi yang diberikan sesuai dengan aturan yang berlaku di prodi Psikologi Universitas Islam Negeri Sunan Kalijaga Yogyakarta.

Demikian pernyataan ini saya buat untuk digunakan seperlunya. Terima kasih.

STATE ISLAMIC UNIVERSITY
SUNAN KALIJAGA
YOGYAKARTA

Yogyakarta, 26 Januari 2018

Yang Menyatakan,



Dianing Ratri Saraswati

NIM. 12710033

NOTA DINAS PEMBIMBING

NOTA DINAS PEMBIMBING

Hal : Skripsi

Kepada Yth.

Dekan Fakultas Ilmu Sosial dan Humaniora

UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta

Assalamualaikum Wr.Wb

Setelah memeriksa, mengarahkan dan mengadakan perbaikan seperlunya, selaku pembimbing maka saya menyatakan bahwa skripsi saudara:

Nama : Dianing Ratri Saraswati

NIM : 12710033

Prodi : Psikologi

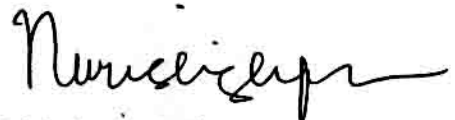
Judul : Hubungan Antara Dukungan Sosial Dan Optimisme Dengan Resiliensi Penderita Tuberkulosis

Telah dapat diajukan kepada Fakultas Ilmu Sosial dan Humaniora UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta untuk memnuhi sebagian syarat memperoleh gelar sarjana strata satu psikologi. Harapan saya semoga saudara tersebut dapat segera dipanggil untuk mempertanggungjawabkan skripsinya dalam sidang munaqosyah. Demikian atas perhatiannya terima kasih.

Wassalamualaikum Wr.Wb

Yogyakarta, 26 Januari 2018

Pembimbing,



Nuristighfari Masri Khaerani, S.Psi., M.psi.

NIP. 19761028 200501 2 006



KEMENTERIAN AGAMA
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI SUNAN KALIJAGA
FAKULTAS ILMU SOSIAL DAN HUMANIORA
Jl. Marsda Adisucipto Telp. (0274) 585300 Fax. (0274) 519571 Yogyakarta 55281

PENGESAHAN TUGAS AKHIR

Nomor : B-76/Un.02/DSH/PP.00.9/03/2018

Tugas Akhir dengan judul : HUBUNGAN ANTARA DUKUNGAN SOSIAL DAN OPTIMISME DENGAN
RESILIENSI PADA PENDERITA TUBERKULOSIS

yang dipersiapkan dan disusun oleh:

Nama : DIANING RATRI SARASWATI
Nomor Induk Mahasiswa : 12710033
Telah diujikan pada : Selasa, 13 Februari 2018
Nilai ujian Tugas Akhir : A/B

dinyatakan telah diterima oleh Fakultas Ilmu Sosial dan Humaniora UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta

TIM UJIAN TUGAS AKHIR

Ketua Sidang

Nurulizah Masri Khaerani, S.Psi., M.Psi
NIP. 19761028 200912 2 001

Penguji I

Sara Palila, S.Psi., M.A., Psi
NIP. 19811014 200901 2 004

Penguji II

Mayreyna Nurwardani, S.Psi., M.Psi
NIP. 19810505 200901 2 011

Yogyakarta, 13 Februari 2018

UIN Sunan Kalijaga

Fakultas Ilmu Sosial dan Humaniora

DEKAN



Dr. Muhammad Sodik, S.Sos., M.Si
NIP. 19600416 199503 1 004

MOTTO

“멈추지 말고 계속 해나가기만 한다면 늦어도 상관없다”

It does not metter how slowly you go as long you do not stop - Confucius



STATE ISLAMIC UNIVERSITY
SUNAN KALIJAGA
YOGYAKARTA

HALAMAN PERSEMBAHAN

Dengan puji syukur atas kehadiran Allah SWT, karya ini saya persembahkan untuk :

Almamater tercinta

Program Studi Psikologi

Fakultas Sosial dan Humaniora UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta

Orang tua tercinta,

Bapak Alm. Ir.Widho Hanolo, M.Sc

Ibu Pristi Wahyu Diawati, S.E

Yang sangat saya cintai

Kakak-Kakak tercinta yang selalu mendukung

walaupun jarang bertemu, kalian luar biasa~

KATA PENGANTAR

Alhamdulillah puji syukur peneliti haturkan kehadiran Allah SWT yang telah memberikan rahmat dan ridho-Nya sehingga peneliti diberi kemudahan dan kelancaran dalam pembuatan dan penyelesaian skripsi ini sebagai salah satu syarat menyelesaikan program sarjana strata satu (S1).

Peneliti menyadari bahwa skripsi ini masih banyak kekurangan dan jauh dari kata sempurna, untuk itu peneliti berharap kepada pembaca untuk memberikan saran, kritikan maupun nasehat yang dapat membangun untuk perbaikan skripsi atau karya selanjutnya. Penyusunan skripsi ini dapat diselesaikan dengan baik atas dukungan dan bantuan dari berbagai pihak yang berkepentingan baik secara langsung maupun tidak langsung yang tidak bisa disebutkan satu-persatu. Untuk itu, dengan segala kerendahan hati saya mengucapkan terima kasih kepada :

1. Allah SWT yang telah memberikan petunjuk dan jalan kemudahan sehingga skripsi ini dapat terselesaikan.
2. Dinas Kesehatan Kota Bandar Lampung serta Puskesmas terkait yang telah membantu jalannya penelitian yang dilakukan.
3. Bapak Dr. Mochamad Sodik, S.Sos., M.Si., selaku Dekan Fakultas Ilmu Sosial dan Humaniora Universitas Islam Negeri Sunan Kalijaga Yogyakarta.
4. Bapak Dr. Mustadin, M.Si., selaku ketua program studi Psikologi.

5. Ibu Miftahun Ni'mah Suseno, S.Psi., M.A. selaku dosen pembimbing akademik yang telah memberikan bimbingan dan arahan terkait perkuliahan dari awal semester hingga selesai.
6. Ibu Nuristighfari Masri Khaerani, S.Psi., M.Si., selaku dosen pembimbing skripsi yang telah berkenan untuk memberikan bimbingan, masukan, dan pengarahan serta dukungan dalam proses menyelesaikan skripsi ini.
7. Ibu Sara Palila, S.Psi., M. A., dan Ibu Mayrena Nurwardani, S.Psi., M.Psi, selaku dosen penguji yang telah memberikan kritik dan saran untuk menyelesaikan skripsi ini.
8. Orangtua tercinta, Bapak Alm. Ir.Widho Hanolo, M.Sc dan Ibu Pristi Wahyu Diawati, S.E yang sudah banyak memberikan cintanya, dukungan, nasihat serta motivasi dalam hidup dan juga selalu mendoakan yang terbaik untuk anaknya.
9. Kakak-kakakku yang selalu mendukung dan memberikan motivasi dalam kehidupan serta selama proses penyusunan skripsi ini.
10. Seluruh dosen program studi Psikologi yang telah senantiasa memberikan ilmu yang bermanfaat selama peneliti menimba ilmu di UIN Sunan Kalijaga, serta seluruh staff tata usaha dan kemahasiswaan Fakultas Ilmu Sosial dan Humaniora yang telah membantu dalam proses administrasi dalam penelitian ini.
11. Sahabat-sahabatku Tsania Rizqi Laila, Fathina Sajida, Nur Mutiara Hikmah, Avi Pratiwi P, serta Hafidha Rahmawati yang senantiasa mendukung serta memotivasi dari awal kuliah dan memberikan keceriaan serta semangat selama ini.

12. Teman-teman Psikologi angkatan 2012 yang sudah mengisi masa-masa perkuliahan dengan belajar bersama, bermain bersama serta melewati suka dan duka. Semoga senantiasa tetap dalam Silaturahmi yang baik dimasa mendatang.

Terima kasih untuk semua orang yang dengan tulus ikhlas untuk membimbing, mendukung, serta membantu kelancaran penelitian skripsi ini. Semoga Allah senantiasa membalas kebaikan jasa Bapak, Ibu, Saudara, serta Sahabat semuanya. Penulis berharap semoga karya ini dapat bermanfaat khususnya bagi perkembangan Psikologi serta penelitian ini tetap berlanjut.

Yogyakarta, 26 Januari 2018

Peneliti,



Dianing Ratri Saraswati

NIM. 12710033

STATE ISLAMIC UNIVERSITY
SUNAN KALIJAGA
YOGYAKARTA

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN PERNYATAAN.....	ii
NOTA DINAS PEMBIMBING.....	iii
HALAMAN PENGESAHAN	iv
HALAMAN MOTTO	v
HALAMAN PERSEMBAHAN	vi
KATA PENGANTAR.....	vii
DAFTAR ISI.....	x
DAFTAR TABEL	xiii
DAFTAR LAMPIRAN	xiv
ABSTRAK	xv
BAB I. PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	10
C. Tujuan Penelitian.....	10
D. Manfaat Penelitian.....	10
E. Keaslian Penelitian.....	11
BAB II. TINJAUAN PUSTAKA	23
A. Resiliensi.....	23
1. Pengertian Resiliensi.....	23
2. Aspek Resiliensi	26
3. Faktor Resiliensi	27
B. Dukungan Sosial	34
1. Pengertian Dukungan Sosial.....	34
2. Aspek Dukungan Sosial.....	36
C. Optimisme.....	38

1. Pengertian Optimisme.....	38
2. Aspek Optimisme	41
D. Hubungan Dukungan Sosial dan Optimisme dengan Resiliensi Pada Penderita Tuberkulosis.....	43
E. Hipotesis	49
BAB III. METODE PENELITIAN	50
A. Identifikasi Variabel Penelitian.....	50
B. Definisi Operasional Penelitian	50
C. Populasi dan Sampel Penelitian.....	51
a. Populasi.....	51
b. Sampel.....	52
D. Metode Pengumpulan Data.....	52
a. Skala Resiliensi.....	53
b. Skala Dukungan Sosial	55
c. Skala Optimisme	56
E. Validitas dan Reliabilitas	56
F. Metode Analisis Data.....	57
a. Uji Asumsi	58
b. Uji Hipotesis	58
BAB IV. HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN.....	60
A. Orientasi Kancan.....	60
B. Persiapan Penelitian	62
1. Proses Perijinan.....	62
2. Persiapan Alat Ukur	63
a. Penyusunan Alat Ukur	63
3. Pelaksanaan <i>Try Out</i> (Uji Coba)	63
4. Hasil <i>Try Out</i>	64
a. Seleksi Aitem	64
1. Analisis data <i>Try Out</i> Skala Resiliensi.....	64
2. Analisis data <i>Try Out</i> Skala Dukungan Sosial	66

3. Analisis data <i>Try Out</i> Skala Optimisme.....	68
b. Reliabilitas	69
C. Pelaksanaan Penelitian.....	70
D. Analisis Data.....	71
1. Kategorisasi.....	71
2. Uji Asumsi	75
a. Uji Normalitas.....	76
b. Uji Linieritas	77
3. Uji Hipotesis	78
E. Pembahasan.....	80
BAB V. KESIMPULAN DAN SARAN	85
A. Kesimpulan Penelitian	85
B. Saran	85
DAFTAR PUSTAKA.....	88

DAFTAR TABEL

Tabel 1. Data Pasien Tuberkulosis Kota Bandar Lampung	2
Tabel 2. <i>Blue Print</i> Instrumen Skala Resiliensi	54
Tabel 3. <i>Blue Print</i> Instrumen Skala Dukungan Sosial	55
Tabel 4. <i>Blue Print</i> Instrumen Skala Optimisme	56
Tabel 5. Sebaran Aitem Lolos dan Gugur Pada Skala Resiliensi	65
Tabel 6. Sebaran Aitem Lolos dan Gugur Pada Skala Dukungan Sosial	67
Tabel 7. Sebaran Aitem Lolos dan Gugur Pada Skala Optimisme	68
Tabel 8. Reliabilitas Skala Resiliensi, Skala Dukungan Sosial, dan Skala Optimisme.....	69
Tabel 9. Jumlah Sebaran Sampel Penelitian	71
Tabel 10. Deskriptif Statistik Resiliensi, Dukungan Sosial, dan Optimisme ...	72
Tabel 11. Rumus Perhitungan Persentase Kategorisasi	73
Tabel 12. Kategorisasi Resiliensi.....	73
Tabel 13. Kategorisasi Dukungan Sosial	74
Tabel 14. Kategorisasi Optimisme.....	75
Tabel 15. Hasil Uji Normalitas Data Penelitian.....	76
Tabel 16. Hasil Uji Linieritas Data Penelitian	77
Tabel 17. Tabel Koefisien Regresi Dukungan Sosial dan Optimisme Terhadap Resiliensi	78
Tabel 18. Tabel Koefisien Regresi Masing-masing Variabel dengan Resiliensi.	79

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Rancangan Skala Penelitian.....	93
Lampiran 2. <i>Print Out</i> Skala Resiliensi	103
Lampiran 3. <i>Print Out</i> Skala Dukungan Sosial.....	106
Lampiran 4. <i>Print Out</i> Skala Optimisme	109
Lampiran 5. Tabulasi Data <i>try out</i> Resiliensi	111
Lampiran 6. Tabulasi Data <i>try out</i> Dukungan Sosial.....	113
Lampiran 7. Tabulasi Data <i>try out</i> Optimisme	115
Lampiran 8. Reliabilitas Skala Resiliensi	118
Lampiran 9. Reliabilitas Skala Dukungan Sosial.....	120
Lampiran 10. Reliabilitas Skala Optimisme	122
Lampiran 11. Skala Penelitian	124
Lampiran 12. Tabulasi Data Penelitian Resiliensi	130
Lampiran 13. Tabulasi Data Penelitian Dukungan Sosial	134
Lampiran 14. Tabulasi Data Penelitian Optimisme	142
Lampiran 15. Reliabilitas Data Penelitian	147
Lampiran 16. Uji Asumsi.....	153
Lampiran 17. Uji Hipotesis.....	155
Lampiran 18. Surat Izin Penelitian.....	160
Lampiran 19. Surat Keterangan Sudah Melakukan Penelitian	163
Lampiran 20. Curriculum Vitae	164

HUBUNGAN ANTARA DUKUNGAN SOSIAL DAN OPTIMISME DENGAN RESILIENSI PADA PENDERITA TUBERKULOSIS

Dianing Ratri Saraswati

INTISARI

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara dukungan sosial dan optimisme dengan resiliensi pada penderita Tuberkulosis. Subjek dalam penelitian ini adalah penderita Tuberkulosis di Kota Bandar Lampung yang berjumlah 108 penderita. Teknik pengambilan sampel pada penelitian ini menggunakan teknik *nonprobability (quota sampling)*. Pengumpulan data pada penelitian ini dengan menggunakan skala resiliensi, skala dukungan sosial, dan skala optimisme. Analisis data dilakukan dengan teknik analisis regresi dua prediktor. Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan positif yang signifikan antara dukungan sosial dan optimisme dengan resiliensi penderita Tuberkulosis, hal ini ditunjukkan oleh koefisien = 0,763 dengan $p = 0,000$, dengan demikian hipotesis diterima.

Kata kunci : resiliensi, dukungan sosial, optimisme

STATE ISLAMIC UNIVERSITY
SUNAN KALIJAGA
YOGYAKARTA

**THE RELATION OF SOCIAL SUPPORT AND OPTIMISM WITH
RESILIENCE OF TUBERCULOSIS PATIENTS**

Dianing Ratri Saraswati

ABSTRACT

This aim of this study is to examine the relationship between social support and optimism to the resilience of Tuberculosis patients. The subject of this study was 108 Tuberculosis patients in Bandar Lampung. In this study, the technique of getting sample used nonprobability sampling (quota sampling) technique. In addition, the method of collecting data used resilience scale, social support scale, and optimism scale. The data analysis was used by analysis technique of two predictor regression. The result of this research shows the positive relationship between social support and optimism to the resilience of Tuberculosis patients significantly. It is shown by coefficient = 0,763 with $p = 0,000$, therefore hypotheses is accepted.

Keyword : resilience, social support, optimism

STATE ISLAMIC UNIVERSITY
SUNAN KALIJAGA
YOGYAKARTA

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Paru-paru merupakan salah satu organ penting yang ada dalam tubuh manusia. Paru-paru yang tidak bekerja dengan baik, akan sangat mengganggu produktivitas individu. Salah satu kondisi yang dapat menyebabkan paru-paru tidak bekerja dengan baik adalah penyakit tuberkulosis. tuberkulosis merupakan infeksi penyakit menular yang disebabkan oleh kuman bernama *Mycobacterium Tuberculosis*. Kuman tersebut menyerang dan dapat menyebabkan kerusakan paru-paru, ditandai dengan gangguan berupa batuk dalam jangka panjang serta sesak napas. Selain pada paru-paru, kerusakan dapat menyebar hingga ke tulang, otak, bahkan organ lainnya. Jika dibiarkan tidak mendapatkan penanganan yang tepat, kuman akan terus menyebar dalam tubuh dan dapat mengakibatkan kematian (tuberkulosis.org, 2011).

Tuberkulosis merupakan salah satu penyakit menular yang berbahaya. tuberkulosis dapat ditularkan melalui udara, melalui percikan dahak yang keluar dari mulut penderita sewaktu batuk, bersin, tertawa, maupun berbicara. Daya penularan bagi seorang penderita tuberkulosis ditentukan oleh banyaknya kuman yang dikeluarkan dari parunya.

Tuberkulosis adalah salah satu penyakit yang menjadi perhatian dunia karena dampaknya yang sangat besar. *World Health Organization (WHO)* menyebutkan bahwa tuberkulosis merupakan penyakit mematikan nomor dua setelah *HIV* dan *AIDS*. Lebih dari 95% negara yang terserang

tuberkulosis adalah negara berpenghasilan rendah dan negara berkembang, dan Indonesia menjadi salah satu diantaranya (Putri, dkk. 2013).

Menurut data Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, pada tahun 2011, Indonesia berada pada urutan kelima beban tuberkulosis di dunia. Jumlah penderita tuberkulosis di Indonesia berkisar 660.000 kasus, dengan estimasi jumlah pasien baru sebanyak 430.000 kasus pertahun. Sedangkan jumlah kematian akibat tuberkulosis diperkirakan 61.000 setiap tahunnya.

Kota dengan banyak penderita tuberkulosis nomor satu di Indonesia adalah Papua dengan jumlah penderita mencapai 9.678. Sedangkan, kota dengan banyak penderita Tuberkulosis lainnya adalah Bandar Lampung dengan jumlah 1.077 penderita. Seperti yang dilansir oleh Tribun Lampung pada Februari 2015, penyakit tuberkulosis di Bandar Lampung memasuki kondisi yang mengkhawatirkan. Tabel 1 merupakan data penderita tuberkulosis yang diperoleh dari Dinas Kesehatan kota Bandar Lampung.

Tabel 1

Data Pasien Tuberkulosis Kota Bandar Lampung

No	Indikator	Tahun				
		2012	2013	2014	2015	2016
1	Jumlah Penduduk	894.869	909.089	914.307	979.289	997.728
2	Suspek TB diperiksa	8.242	7.579	9.430	10.022	10.118
3	Kasus TB BTA+	2.203	1.028	998	1.037	1.077

Masyarakat masih memandang tuberkulosis sebagai penyakit yang memalukan. Kondisi ini membuat penderita merasa tertekan, terisolasi, dan dikucilkan, bahkan ada yang memilih untuk mengakhiri hidupnya. Berdasarkan hasil wawancara pada kader *Tuberculosis Care* dan wawancara kepada penderita serta keluarganya (4 Februari 2016), didapatkan hasil bahwa banyak penderita tuberkulosis yang belum menyadari tentang penyakit yang dideritanya karena masih merasa baik-baik saja dan dapat beraktifitas seperti biasa, sehingga mereka merasa tidak perlu untuk memeriksakan dirinya ke puskesmas ataupun ke dokter. Penderita tuberkulosis cenderung kurang memiliki kesadaran tentang penyakit tuberkulosis serta tidak tahu akibat yang ditimbulkan jika penyakit tersebut tidak segera diobati.

Kader *Tuberculosis Care* juga mengungkapkan bahwa banyak penderita tuberkulosis yang merasa minder serta menutupi penyakitnya karena malujika ada orang lain yang mengetahui, merasa penyakit yang dideritanya adalah sebuah kesalahan sehingga orang lain menjauhinya, dan merasa penyakit yang diderita merupakan balasan atas kesalahan yang dilakukannya. Penderita tuberkulosis juga cenderung memiliki emosi negatif dan mudah merasa tersinggung. Selain itu, jangka waktu yang panjang serta adanya efek samping yang ditimbulkan saat meminum obat serta merasa bahwa penyakitnya tidak akan sembuh membuat penderita tidak ingin melanjutkan proses penyembuhan dan lebih memilih untuk berhenti.

Berdasarkan sumber yang didapatkan melalui *website kompasiana.com* (2015), penderita tuberkulosis sering mendapatkan diskriminasi dari

lingkungannya. Pada lingkungan sekolah, penderita sering dikucilkan sehingga tidak bisa melakukan banyak kegiatan. Beberapa orang tua siswa melarang anaknya untuk bermain dengan penderita tuberkulosis karena khawatir anaknya akan tertular. Hal ini dapat menyebabkan penderita merasa tertekan. Melalui sumber *website tribunnews.com* (2013), seorang ibu hampir melakukan bunuh diri karena menderita tuberkulosis. Serta sumber lain dalam *website health.detik.com* (2013), seorang penderita tuberkulosis bernama Abu Bakar mengatakan bahwa ia sempat diusir dari kost tempat tinggalnya dan berpikir untuk melakukan tindakan bunuh diri.

Sumber lain yang didapatkan dari *website suarapedia.com* (2017), seorang penderita tuberkulosis di Lampung yang sudah menderita tuberkulosis selama sepuluh tahun melakukan bunuh diri di rumahnya, walaupun penyakit tuberkulosis yang dideritanya sudah sempat sembuh namun kini kambuh kembali, sehingga diduga kambuhnya penyakit tuberkulosis yang diderita sebagai alasan melakukan bunuh diri. Serta sumber lain yang didapat dari *website tribunlampung.com* (2016), menyatakan bahwa seorang penderita tuberkulosis di kota Bandar Lampung memutuskan untuk melakukan bunuh diri diduga karena penderita jarang dijenguk oleh keluarga maupun orang lain.

Berdasarkan data yang diperoleh, maka peneliti menyimpulkan bahwa menderita tuberkulosis merupakan suatu kondisi yang cukup sulit dalam kehidupan dan diperlukan kemampuan untuk menghadapi kondisi sulit tersebut. Menurut Janas (dalam Dewi dkk, 2004), kemampuan seseorang

untuk menghadapi kesulitan, rasa frustrasi, ataupun permasalahan yang dialami disebutkan dengan resiliensi. Menurut Reivich & Shatte (2002), resiliensi adalah kemampuan seseorang untuk bertahan, bangkit, dan menyesuaikan dengan kondisi sulit. Resiliensi merupakan bentuk kesadaran seseorang untuk mengubah pola pikir dalam menghadapi permasalahan sehingga tidak mudah putus asa (Benson dalam Dewi dkk, 2004). Resiliensi juga dapat dipahami sebagai kemampuan individu untuk beradaptasi, sehingga dapat menempatkan diri dengan baik terhadap pengalaman yang tidak menyenangkan (Dewi, dkk).

Resiliensi mempengaruhi penampilan seseorang di semua tempat, kesehatan fisik maupun mental, serta kualitas hubungannya dengan orang lain (Reivich, 2002). Dapat dipahami bahwa resiliensi adalah kemampuan atau kapasitas insani yang dimiliki oleh seseorang, kelompok, atau masyarakat yang memungkinkan untuk menghadapi, mencegah, meminimalkan dan bahkan menghilangkan dampak-dampak dari kondisi yang tidak menyenangkan, atau mengubah kondisi kehidupan yang menyengsarakan menjadi suatu hal yang dapat dikondisikan (Desmita, 2011).

Menurut Bernard (dalam Desmita, 2011) seorang yang resilien memiliki empat kriteria, yaitu memiliki kompetensi sosial, memiliki cara untuk dapat menyelesaikan masalah yang dihadapinya, otonomi, serta adanya kesadaran akan tujuan dan masa depan yang cemerlang. Kriteria pertama adalah kompetensi sosial yang memiliki arti dimana individu dapat memunculkan respon dari orang lain dan menimbulkan hubungan yang positif.

Kriteria kedua, individu yang resilien memiliki cara untuk dapat menyelesaikan masalah yang dihadapinya. Hendeson dan Milstein (dalam Desmita, 2011), menjelaskan bahwa seseorang yang resilien memiliki keterampilan pengambilan keputusan yang baik, tegas, serta keterampilan mengontrol impuls dalam menyelesaikan masalah. Kriteria yang ketiga adalah otonomi, yang diartikan sebagai suatu kesadaran tentang identitas diri dan kemampuan untuk bertindak secara independen serta melakukan pengontrolan terhadap lingkungan. Kriteria keempat adalah kesadaran akan tujuan dan masa depan yang cemerlang. Dijelaskan oleh Hendeson dan Milstein (dalam Desmita, 2011), seorang yang resilien mampu untuk berpikir positif dan memiliki kesadaran akan tujuannya untuk mencapai masa depan, serta memiliki pemikiran yang ingin tahu serta mampu mengembangkan persepsi tentang apa yang salah.

Kriteria yang ada pada resiliensi dan data yang dihasilkan cenderung berbeda, seperti kriteria pertama dimana seorang yang resilien dapat memunculkan respon dari orang lain dan menimbulkan hubungan yang positif, berdasarkan data yang diperoleh penderita tuberkulosis cenderung memiliki emosi yang negatif serta merasa tersinggung, hal tersebut menjadikan hubungan penderita dengan orang lain tidak menimbulkan hubungan yang positif. Kriteria kedua yaitu seorang yang resilien memiliki ketrampilan mengambil keputusan yang baik serta mengontrol impuls dalam menyelesaikan masalah, berdasarkan penelitian Ibrahim, dkk (2014), menyebutkan bahwa tahun 2013 ada sekitar 48 atau 30,9% penderita yang

memutuskan untuk berhenti berobat, hal ini didukung oleh pernyataan kader *Tuberculosis Care* dimana penderita tuberkulosis memutuskan untuk berhenti berobat karena jangka waktu pengobatan yang lama serta efek samping yang ditimbulkan membuat penderita enggan untuk meneruskan pengobatannya.

Kriteria yang ketiga yaitu otonomi atau kesadaran tentang kemampuan untuk bertindak secara independen serta melakukan pengontrolan terhadap lingkungan, pada data penelitian yang diperoleh banyak penderita tuberkulosis yang masih menutup dirinya dan tidak mau untuk melakukan pengobatan, disisi lain menurut *tuberculosis.org* (2011), penyakit tuberkulosis merupakan penyakit menular yang berbahaya dan dapat ditularkan melalui udara saat batuk, berbicara, bahkan tertawa. Jika penderita tuberkulosis tidak secara sadar dan cepat untuk melakukan pengobatan, akan menular kepada orang lain di lingkungan sekitarnya dengan cepat. Kriteria keempat adalah kesadaran akan tujuan dan masa depan, pada data yang didapatkan penderita tuberkulosis beberapa diantaranya memilih untuk melakukan bunuh diri, serta ada yang memilih untuk berhenti minum obat karena merasa tidak akan sembuh. Berdasarkan penjelasan yang telah diuraikan, maka dapat disimpulkan bahwa penderita tuberkulosis memiliki resiliensi yang rendah.

Menurut Grotberg (1995), resiliensi dibagi menjadi dua faktor yaitu faktor eksternal dan faktor internal. Faktor eksternal yaitu dukungan dari lingkungan yang ada disekitar individu atau disebutkan dengan istilah *i have*. Sedangkan faktor internal dibagi menjadi dua yaitu kekuatan yang berasal

dari dalam diri atau yang disebutkan dengan *i am*, serta kompetensi sosial seseorang atau yang disebutkan dengan *i can*.

Salah satu faktor yang mempengaruhi resiliensi adalah dukungan sosial yang terdapat pada istilah *i have*. Seperti yang tertera dalam penelitian Hadianingsih (2014), dukungan sosial merupakan salah satu istilah yang digunakan untuk menerangkan bagaimana hubungan sosial manfaat bagi kesehatan mental atau fisik individu. Individu tidak akan terlepas dari kesulitan, sehingga individu dituntut untuk memiliki kemampuan untuk bertahan dari kesulitan tersebut, dan dukungan sosial menjadi salah satu penyangga bagi individu saat mengalami kesulitan. Hobfoll (dalam Norris & Kaniasty, 1996) mengemukakan bahwa dukungan sosial merupakan interaksi atau hubungan sosial yang memberikan individu bantuan nyata atau yang membentuk keyakinan individu dalam suatu sistem sosial bahwa dirinya dicintai, disayangi, dan adanya kelekatan terhadap kelompok sosial atau pasangannya.

Dukungan sosial terdiri dari dukungan yang diterima dan dukungan yang dirasakan. Dukungan sosial yang diterima artinya dukungan yang diterima individu dari orang lain. Dukungan sosial yang dirasakan adalah keyakinan bahwa perilaku yang diterima akan membantu dan tersedia ketika diperlukan (Hobfoll, dalam Norris & Kaniasty, 1996). Menurut penelitian Retni (2011), dukungan sosial sangat penting karena merupakan bentuk dorongan kepada penderita tuberkulosis untuk menjalani pengobatan dengan

baik serta mampu menjalani masa sulit dengan cepat karena merasa bahwa ada orang lain yang peduli terhadapnya.

Menurut Grotberg (1995), optimisme atau yang disebutkan dalam istilah *i am* merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi resiliensi. Optimisme menurut Seligman (dalam Cahyasari & Sakti, 2014) adalah suatu pandangan secara menyeluruh, melihat suatu hal baik, berpikir dengan positif, dan mudah memberikan makna bagi dirinya sendiri. Optimisme merupakan suatu emosi positif yang berhubungan dengan masa depan, serta kemampuan individu untuk menginterpretasi secara positif kejadian dan pengalaman dalam hidupnya. Seligman (2008) mengemukakan bahwa optimisme berhubungan dengan pola pikir tentang suatu kejadian yang dialami oleh seseorang khususnya kejadian buruk. Optimisme merupakan sesuatu yang dimulai dari pikiran seseorang, yang kemudian diwujudkan dalam bentuk perilaku.

Berdasarkan penelitian Cahyasari & Sakti (2014), disebutkan bahwa optimisme mempengaruhi kesehatan dalam berbagai cara, seperti individu bertahan dalam ketidakberdayaan dan tidak mudah menyerah. Optimisme menyebabkan kemarahan dan rasa ketidakadilan yang ada pada individu berubah menjadi kekuatan dan keyakinan untuk mengatasi penyakitnya. Optimisme menjadikan penderita mampu untuk berpikir secara positif bahwa penyakitnya bisa disembuhkan. Serta optimisme juga dapat melindungi seseorang dari resiko psikologis akibat penyakit yang dideritanya.

Berdasarkan paparan diatas, ditunjukkan bahwa dukungan sosial dan optimisme turut berperan penting dalam mempengaruhi resiliensi penderita tuberkulosis. Oleh karena itu peneliti tertarik untuk mengetahui apakah ada hubungan antara dukungan sosial dan optimisme dengan resiliensi pada penderita tuberkulosis

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan pembahasan diatas, maka dapat dirumuskan masalah sebagai berikut “Apakah ada hubungan antara dukungan sosial dan optimisme dengan resiliensi pada penderita tuberkulosis”

C. Tujuan Penelitian

Sesuai dengan permasalahan yang telah dirumuskan, penelitian ini bertujuan untuk melihat apakah ada hubungan antara dukungan sosial dan optimisme dengan resiliensi pada penderita tuberkulosis.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi terhadap perkembangan ilmu pengetahuan yang berhubungan dengan resiliensi, dukungan sosial, dan optimisme khususnya pada penderita tuberkulosis serta dapat menjadi literatur dalam ilmu psikologi khususnya pada psikologi klinis dan psikologi kesehatan.

2. Manfaat Praktis

- a. Hasil penelitian ini diharapkan mampu menjadikan keluarga, puskesmas selaku tempat penderita berobat, kader *Tuberculosis Care*, serta lingkungan sosial penderita Tuberkulosis untuk memberikan dukungan sosial berupa pendampingan minum obat kepada penderita serta memberikan kepedulian serta saran dan nasihat kepada penderita agar tercipta resiliensi yang lebih tinggi.
- b. Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadikan penderita lebih optimis seperti selalu memiliki harapan yang positif serta pikiran yang positif, karena rasa optimis akan menciptakan resiliensi yang lebih tinggi.

E. Keaslian Penelitian

Sepanjang pengetahuan peneliti, penelitian dengan judul yang sama yaitu “Hubungan Antara Resiliensi, Dukungan Sosial, dan Optimisme Pada Penderita Tuberkulosis” belum ditemukan. Adapun beberapa penelitian yang berkaitan dengan variabel yang akan diteliti oleh peneliti ialah :

1. Penelitian milik M.C. Ruswahyuningsih & Tina Afiatin (2015) dengan judul Resiliensi Pada Remaja Jawa. Penelitian ini menggunakan teori resiliensi menurut Bonanno yang menjelaskan resiliensi merupakan kemampuan seorang individu untuk bangkit kembali dari tekanan hidup, belajar dan mencari elemen positif dari lingkungannya untuk membantu beradaptasi dengan segala keadaan dan mengembangkan seluruh

kemampuannya, walau berada dalam kondisi hidup tertekan, baik secara eksternal atau internal. Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah kualitatif. Responden pada penelitian ini adalah remaja Jawa berusia 16-21 tahun. Pengambilan sampel menggunakan *purposive sampling* sebanyak tiga orang. Pengumpulan data menggunakan observasi, wawancara terbuka, wawancara non formal. Hasil dari penelitian ini adalah remaja Jawa terbukti mempunyai kemampuan mengembangkan emosi positif dan kontrol diri yang baik.

2. Penelitian milik Kurnia Lestari (2007) dengan judul Hubungan Antara Bentuk Dukungan Sosial dengan Tingkat Resiliensi Penyintas Gempa Di Desa Canan, Kecamatan Wedi, Kabupaten Klaten. Penelitian ini menggunakan teori Reivich (2002) yang menyampaikan bahwa resiliensi merupakan kemampuan seseorang untuk bertahan, bangkit, dan menyesuaikan dengan kondisi sulit. Teori dukungan sosial sendiri peneliti menggunakan teori dari Cobb (dalam Sarafino, 1997) yang mendefinisikan dukungan sosial sebagai kenyamanan, perhatian, penghargaan, dan bantuan yang diterima individu dari orang lain seperti perorangan atau kelompok. Metode yang digunakan dalam pengambilan data ialah metode kuantitatif. Subjek pada penelitian ini sendiri adalah penyintas gempa yang ada di Desa Canan, Kecamatan Wedi. Proses pelaksanaan penelitian ini dilakukan pada tanggal 12-19 Agustus 2007 dengan menggunakan skala resiliensi, skala sikap terhadap dukungan emosional, skala sikap terhadap dukungan informasi, skala sikap

terhadap dukungan instrumental, dan skala sikap terhadap dukungan jaringan sosial. Penelitian dilakukan di wilayah Dusun Canan, Ngantenan, Jetis, Gunungan, dan Sarap Cilik. Hasil dari penelitian ini adalah adanya hubungan positif antara dukungan emosional, dukungan penghargaan, dukungan informasi, dan dukungan sosial dengan tingkat resiliensi paska gempa di Desa Canan. Semakin tinggi dukungan maka semakin tinggi tingkat resiliensi paska gempa di Desa Canan, sebaliknya semakin rendah keempat bentuk dukungan tersebut maka semakin rendah pula tingkat resiliensinya.

3. Penelitian milik Anggun Resdasari dan Erin Ratna (2014) dengan judul Gambaran Resiliensi Pada Odapus. Teori resiliensi yang digunakan yaitu dari Grotberg (1995), yang menjelaskan resiliensi sebagai kemampuan manusia untuk menghadapi, mengatasi, dan menjadi kuat atas kesulitan yang dialaminya. Faktor resiliensi milik Grotberg (1995), menyatakan ada tiga faktor besar yang mempengaruhi individu, diantaranya adalah *I am*, yaitu kekuatan yang berasal dari dalam individu. Lalu yang kedua *I Have*, yaitu salah satu yang mempengaruhi resiliensi yang berasal dari luar, *I Can*, yaitu salah satu faktor resiliensi yang berkaitan dengan kompetensi sosial dan interpersonal seseorang. Penelitian ini menggunakan studi deskriptif yang menekankan pada kedalaman dan proses. Subjek ditentukan berdasarkan teori, konstruk operasional, atau tujuan penelitian. Subjek pada penelitian ini sendiri adalah penyandang penyakit Lupus yang sedang menjalani proses *coping* untuk mencapai

proses resiliensi terhadap penyakitnya dan berjumlah 8 orang. Dari hasil wawancara dengan 8 orang Odapus diperoleh gambaran mengenai proses resiliensi yang mereka jalani. Orang yang menyandang penyakit Lupus akan bereaksi secara kuat karena situasi atau kondisi penyakit tersebut akan memunculkan ketakutan-ketakutan. Ketika para Odapus membangun adaptasi dengan konstruksi yang negatif maka beresiko cenderung mengalami depresi, sedangkan jika konstruksi adaptasinya positif maka mereka dapat mencapai resiliensi yang optimal.

4. Penelitian milik Tyas Triatmi Hadiningsih dan Susatyo Yuwono (2014) dengan judul Hubungan Antara Dukungan Sosial Dan Resiliensi Pada Remaja Di Panti Asuhan Keluarga Yatim Muhammadiyah Surakarta, menggunakan teori resiliensi milik Ungar (2008). Ungar mengatakan bahwa resiliensi memiliki makna sebagai suatu kemampuan individu untuk mengatasi kesulitan dan melanjutkan perkembangan normalnya seperti semula. Individu yang memiliki resiliensi mampu untuk secara cepat kembali kepada kondisi sebelum trauma. Peneliti juga menggunakan faktor resiliensi yang dikemukakan oleh Sarafino (2007), dimana salah satu faktor resiliensi adalah faktor dari luar seperti dukungan sosial. Orang yang mendapat dukungan sosial ini percaya bahwa mereka dicintai, dipedulikan, dihormati, dan dihargai. Dukungan sosial, menggunakan teori milik Kuntjoro (dalam Maharani, dkk., 2012) yang menyatakan bahwa dukungan sosial adalah informasi verbal atau nonverbal, bantuan yang nyata atau tingkah laku yang diberikan oleh

orang-orang yang akrab dengan individu di dalam lingkungan sosialnya atau yang berupa kehadiran dan hal-hal yang dapat memberikan keuntungan emosional atau pengaruh pada tingkah laku penerimanya. Populasi pada penelitian ini adalah remaja yang berada di panti asuhan keluarga yatim Muhammadiyah Surakarta dan berjumlah sebanyak 50 orang. Pengumpulan data dengan menggunakan skala resiliensi dan skala dukungan sosial. Hasil dari penelitian ini adalah adanya hubungan positif yang sangat signifikan antara dukungan sosial dan resiliensi. Semakin tinggi nilai dukungan sosial maka semakin tinggi resiliensinya, sebaliknya semakin rendah nilai dukungan sosial maka semakin rendah juga nilai resiliensinya.

5. Penelitian milik Aris Setiawan dan Niken Tri Pratitis (2015) dengan judul Religiusitas, Dukungan Sosial dan Resiliensi pada korban Lumpur Lapindo, menggunakan teori resiliensi milik Grotberg. Grotberg (dalam Aulia, 2014) menyatakan bahwa resiliensi dapat diartikan sebagai kemampuan manusia untuk menghadapi dan mengatasi tekanan hidup serta dapat menjadikan peristiwa buruk tersebut sebagai pengalaman berharga yang merubah diri kearah yang positif. Teori dukungan sosial pada penelitian ini menggunakan teori Gollieb (dalam Oktaviana, 2009), dimana dukungan sosial sebagai informasi verbal atau non verbal, bantuan yang nyata atau tingkah laku yang diberikan orang-orang yang akrab dengan subjek di dalam lingkungan sosialnya atau yang berupa kehadiran dan hal-hal yang dapat memberikan keuntungan emosional

berpengaruh pada tingkah laku penerimanya. Populasi pada penelitian ini adalah korban lumpur Lapindo dari tiga kecamatan yang berjumlah 270 orang. Penelitian ini menggunakan skala resiliensi, skala dukungan sosial, dan skala religiusitas. Hasil penelitian menunjukkan bahwa variabel religiusitas dan dukungan sosial secara bersama-sama berkorelasi sangat signifikan dengan resiliensi korban lumpur Lapindo.

6. Penelitian milik Nourma Ayu (2014) dengan judul *Resiliensi Pada Pasien Stroke Ringan Ditinjau Dari Jenis Kelamin*, menggunakan teori resiliensi milik Reivich & Shatte. Reivich & Shatte (2002) menyatakan resiliensi merupakan kemampuan seseorang untuk bertahan, bangkit, dan menyesuaikan dengan kondisi yang sulit. Individu yang memiliki resiliensi mampu untuk secara cepat kembali kepada kondisi sebelum trauma, terlihat kebal dari berbagai peristiwa-peristiwa kehidupan yang negatif, serta mampu beradaptasi terhadap stres ekstrim dan kesengsaraan. Penelitian ini merupakan jenis penelitian kuantitatif komparasi. Subjek berjumlah 7 orang dengan kriteria pasien *stroke* ringan yang ada di rumah Poli Neurologi RSUD DR Saiful Anwar. Pengukuran penelitian menggunakan skala resiliensi yang dibuat berdasarkan lima karakteristik. Hasil penelitian menunjukkan bahwa tidak ada perbedaan resiliensi pada pasien *stroke* ringan laki-laki dan perempuan.
7. Penelitian Fitria Sedjati (2013) dengan judul *Hubungan Antara Efikasi Diri Dan Dukungan Sosial Dengan Kebermaknaan Hidup Pada Penderita Tuberkulosis* ini menggunakan teori dukungan sosial milik Smet. Smet

(1994) menyatakan, dukungan sosial adalah suatu kesenangan yang dirasakan sebagai perhatian, penghargaan, atau pertolongan yang diterima dari orang lain atau kelompok. Lingkungan yang memberikan dukungan sosial tersebut adalah keluarga, kekasih, dan anggota masyarakat. Subjek pada penelitian ini adalah pasien penderita Tuberkulosis yang ada di Balai Pengobatan Penyakit Paru-paru (BP4) Yogyakarta dan berjumlah 53 orang. Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah *purposive sampling*. Data diperoleh menggunakan skala kebermaknaan hidup, skala efikasi diri, dan skala dukungan sosial. Metode analisis yang digunakan dalam penelitian ini adalah teknik regresi ganda. Hasil yang didapatkan dari penelitian ini adalah ada hubungan yang signifikan antara efikasi diri dan dukungan sosial dengan kebermaknaan hidup. Semakin tinggi efikasi diri dan dukungan sosial maka semakin tinggi kebermaknaan hidup, begitupun sebaliknya.

8. Penelitian A.M. Setyana Mega Cahyasari dan Hastaning Sakti (2014) dengan judul Optimisme Kesembuhan Pada Penderita Mioma Uteri menggunakan teori milik Seligman (2008) yang menyatakan bahwa optimisme merupakan suatu pandangan secara menyeluruh, melihat hal baik, berpikir positif, dan memberikan makna bagi diri. Optimisme juga merupakan salah satu emosi positif yang berhubungan dengan masa depan. Subjek pada penelitian ini adalah orang yang telah didiagnosa menderita penyakit mioma uteri dan belum melakukan pengobatan namun sudah harus melakukan operasi. Metodologi penelitian ini adalah

kualitatif. Hasil yang didapatkan dari penelitian ini adalah optimisme memberikan pengaruh bagi kesehatan dalam berbagai cara, seperti individu bertahan dari ketidakberdayaan, dan tidak mudah menyerah. Pada penelitian terkait, optimisme yang dimiliki oleh subjek menjadikan mereka melangkah pada tahap rekonstruksi. Hal tersebut dikarenakan optimisme menyebabkan kemarahan dan rasa ketidakadilan yang ada dalam diri mereka berubah menjadi kekuatan dan keyakinan untuk mengatasi penyakit yang diderita.

9. Penelitian milik Musiatun Wahaningsih (2012) dengan judul Hubungan Antara Religiusitas, Konsep Diri, dan Dukungan Sosial Keluarga Dengan Prestasi Belajar Siswa SMP ini menggunakan teori dukungan sosial menurut Sheridan & Radmacher. Sheridan & Radmacher (1992) menyatakan, dukungan sosial adalah kehadiran orang lain yang dapat membuat individu percaya bahwa dirinya dicintai, diperhatikan, dan merupakan bagian dari kelompok sosial, yaitu keluarga, rekan kerja, dan teman dekat. Subjek pada penelitian ini seluruh siswa kelas 8 SMP Muhammadiyah 3 Depok Yogyakarta yang terdaftar tahun ajaran 2011/2012 sebanyak 137 orang. Alat pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini adalah skala religiusitas, skala konsep diri, dan skala dukungan sosial. Hasil yang didapatkan dari penelitian ini adalah ada hubungan positif yang signifikan antara religiusitas, konsep diri, dan dukungan sosial keluarga dengan prestasi belajar secara bersama-sama pada siswa SMP Muhammadiyah Depok 3 Yogyakarta.

10. Penelitian milik Zahrotun Nisa' (2014) dengan judul Pengaruh Resiliensi dan Dukungan Sosial Terhadap Keterlibatan Kerja Istri dalam Bisnis Keluarga ini menggunakan teori resiliensi menurut Connor & Davidson (2003). Connor & Davidson menyatakan bahwa resiliensi merupakan sebuah kualitas personal seorang yang memungkinkannya untuk berkembang dalam menghadapi kesulitan hidup. Dengan kualitas personal yang dimilikinya, diharapkan individu yang mengalami kesulitan dalam hidup dapat bangkit dan tidak kalah dengan keadaan. Serta menggunakan teori dukungan sosial milik King, Mattimor, King & Adam (1995), yang menyatakan dukungan sosial merupakan informasi atau umpan balik dari orang lain yang menunjukkan bahwa seseorang dicintai dan diperhatikan, dihargai, dan dihormati, serta dilibatkan dalam jaringan komunikasi dan kewajiban yang timbal balik. Subjek pada penelitian ini merupakan istri dari pengusaha batik pekalongan di 100 tempat usaha dan sudah menjalankan usaha minimal selama tiga tahun. Metode pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan kuantitatif dan di analisis dengan menggunakan analisis regresi berganda. Hasil dari penelitian ini adalah resiliensi dan dukungan sosial secara bersama berpengaruh terhadap keterlibatan istri dalam bisnis keluarga dengan nilai sebesar 41.9%, sisanya dipengaruhi oleh faktor lain.
11. Penelitian milik Zahara Nur Azizah (2016) yang berjudul Hubungan Antara Dukungan Sosial dan Resiliensi pada *Caregiver* Orang Dengan Skizofrenia (ODS) ini menggunakan teori resiliensi milik Connor &

Davidson. Connor & Davidson menyatakan bahwa resiliensi merupakan sebuah kualitas personal seorang yang memungkinkannya untuk berkembang dalam menghadapi kesulitan hidup. Dengan kualitas personal yang dimilikinya, diharapkan individu yang mengalami kesulitan dalam hidup dapat bangkit dan tidak kalah dengan keadaan. Serta menggunakan teori dukungan sosial milik Sarafino (1998), yang mengatakan bahwa dukungan sosial mengacu pada kenyamanan, perhatian, penghargaan atau bantuan yang diberikan orang lain atau kelompok kepada individu. Serta menggunakan teori tambahan milik Sheridan & Radmacher (1992), yang menjelaskan bahwa dukungan sosial merupakan kehadiran orang lain yang dapat membuat individu percaya bahwa dirinya dicintai, diperhatikan, dan menjadi bagian dalam kelompok seperti keluarga. Subjek pada penelitian ini adalah *Caregiver* Orang Dengan Skizofrenia (ODS) yang berjumlah 80 orang dan sedang mengantarkan kontrol rutin sebulan sekali. Metode pengumpulan data menggunakan kuantitatif dan dianalisis dengan menggunakan *product moment*. Pada penelitian ini, peneliti menggunakan skala resiliensi hasil adaptasi. Hasil pada penelitian ini adalah adanya hubungan positif signifikan antara resiliensi dan dukungan sosial. Semakin tinggi dukungan sosial yang diberikan kepada *caregiver* ODS, maka semakin tinggi resiliensi *caregiver* dalam merawat ODS.

Berdasarkan penjelasan diatas, dapat dilihat persamaan serta perbedaan pada penelitian ini, diantaranya yaitu :

1. Judul penelitian ini adalah hubungan antara resiliensi, dukungan sosial, serta optimisme pada penderita tuberkulosis, sepanjang pengetahuan peneliti belum ada penelitian sebelumnya yang secara bersama membahas resiliensi, dukungan sosial, dan optimisme. Secara umum banyak yang membahas resiliensi dan dukungan sosial, atau resiliensi dan optimisme.
2. Teori resiliensi yang digunakan dalam penelitian ini menggunakan teori milik Bonanno (2005), sama seperti penelitian milik Ruswahyuningsih & Tina Arifin (2015). Kemudian teori dukungan sosial menggunakan teori yang dikemukakan oleh Sheridan & Radmacher (1992), sama seperti penelitian milik Wahaningsih (2012). Serta teori optimisme menggunakan teori milik Seligman (2008), sama dengan penelitian milik Cahyasari & Hastaning Sakti (2014). Dengan tambahan teori seperti faktor resiliensi milik Grotberg (1995).
3. Subjek pada penelitian ini sama dengan penelitian milik Sedjati (2013), yaitu penderita tuberkulosis. Namun pada penelitian ini peneliti akan mengambil subjek yang ada di kota Bandar Lampung. Peneliti melakukan penelitian di kota tersebut karena Bandar Lampung menjadi salah satu kota dengan banyak penderita Tuberkulosis di Indonesia dan merupakan domisili peneliti.
4. Teknik sampel yang dipakai pada penelitian ini dengan menggunakan teknik *quota sampling*.

5. Alat ukur pada penelitian ini dibuat oleh peneliti dengan menggunakan teori resiliensi milik Bonanno, skala dukungan sosial dengan menggunakan teori milik Sheridan & Radmacher, serta skala optimisme menggunakan teori milik Seligman yang dibuat sendiri oleh peneliti.



BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan Penelitian

Berdasarkan hasil analisis pada penelitian, maka dapat disimpulkan bahwa adanya hubungan positif yang signifikan antara dukungan sosial dan optimisme terhadap resiliensi pada penderita Tuberkulosis. Hal tersebut berarti semakin tinggi dukungan sosial dan optimisme maka semakin tinggi pula resiliensi pada penderita Tuberkulosis. Sebaliknya, semakin rendah dukungan sosial dan optimisme maka semakin rendah pula resiliensi penderita Tuberkulosis. Sumbangan dukungan sosial dan resiliensi terhadap resiliensi sebesar 58,2%.

Selanjutnya ada hubungan positif yang signifikan antara dukungan sosial dengan resiliensi dengan sumbangan korelasinya sebesar 53,6%. Kemudian yang terakhir ada hubungan positif yang signifikan antara optimisme dengan resiliensi dengan sumbangan korelasinya sebesar 58,2%.

Hal tersebut menunjukkan bahwa dukungan sosial dan optimisme memberikan sumbangan yang cukup besar terhadap resiliensi, sehingga dukungan sosial dan optimisme dapat dijadikan faktor yang dapat diperhatikan oleh tenaga kesehatan, lingkungan keluarga, maupun lingkungan sosial terhadap pengaruh resiliensi pada penderita Tuberkulosis.

B. Saran

Berdasarkan kesimpulan yang telah dikemukakan, maka peneliti mengajukan beberapa saran, diantaranya adalah :

1. Bagi penderita Tuberkulosis

Bagi penderita Tuberkulosis agar lebih optimis dengan menerima keadaan yang sedang dialami dan selalu memiliki pikiran dan harapan yang positif sehingga memiliki harapan kesembuhan yang tinggi.

2. Bagi instansi terkait

Dinas Kesehatan, Puskesmas, Rumah Sakit, *Tuberculosis Care*, maupun lingkungan sosial diharapkan mampu untuk lebih memperhatikan penderita tuberkulosis dan memberikan dukungannya baik berupa empati, fasilitas kesehatan yang memadai, serta memberikan semangat agar penderita tuberkulosis selalu merasa memiliki dukungan sosial serta optimisme dalam menjalani proses kesembuhan. Berdasarkan hasil penelitian, banyak penderita Tuberkulosis yang sudah termasuk dalam kategori memiliki resiliensi, dukungan sosial, serta optimisme yang tinggi. Tetapi penelitian ini tidak dapat digeneralisasi oleh populasi, sehingga banyak penderita lain yang mungkin memiliki resiliensi, dukungan sosial, serta optimisme yang rendah.

3. Bagi peneliti selanjutnya

Bagi peneliti selanjutnya yang ingin meneliti tentang resiliensi diharapkan untuk mengkaji lebih lanjut tentang variabel lain yang memiliki sumbangan besar terhadap resiliensi. Untuk peneliti yang ingin mengembangkan penelitian tentang dukungan sosial dan optimisme terhadap resiliensi diharapkan untuk memperhatikan konstruksi alat ukur yang akan digunakan sehingga memperkecil kemungkinan terjadinya

jawaban yang memiliki nilai sama sehingga data tidak berdistribusi secara normal. Selain itu, pada proses pengambilan data sebaiknya peneliti berhadapan langsung dengan sampel, sehingga ketika terdapat kesulitan dalam memahami pernyataan dalam aitem, peneliti dapat menjelaskannya secara langsung



DAFTAR PUSTAKA

- Alsa, A. (2011). *Pendekatan Kuantitatif Kualitatif Serta Kombinasinya dalam Penelitian Psikologi*. Yogyakarta : Pustaka Pelajar.
- Apriawal, J. (2012). Resiliensi Pada Karyawan yang Mengalami Pemutusan Hubungan Kerja (PHK). *Jurnal EMPATHY* , 1(1), 91-102.
- Azizah, Z.N. (2016). Hubungan Antara Dukungan Sosial dan Resiliensi pada Caregiver Orang Dengan Skizofrenia (ODS). (*Unpublished Undergraduate Skripsi*). Universitas Gadjah Mada: Yogyakarta.
- Azwar, S. (2014). *Dasar-dasar Psikometri*. Yogyakarta : Pustaka Pelajar.
- Azwar, S. (1998). *Metodologi Penelitian*. Yogyakarta : Pustaka Pelajar.
- Bonanno, G.A. (2005). Recilience in the Face of Potential Trauma. *Current Directions in Psychological Science Journal*, 14(1), 135-138.
- Cahyasari, A.M., & Sakti, H. (2014). Optimisme Kesembuhan Pada Penderita Mioma Uteri. *Jurnal Psikologi Undip*, 13(1), 21-33.
- Chaplin, J. P. (2001). *Kamus Lengkap Psikologi* (Kartini Kartono, penrj.). PT. Raja Grafindo Persada.
- Debby, Resmi dkk. (2014). Peran Pengawasan Menelan Obat (PMO) Tuberkulosis dalam Meningkatkan Kepatuhan Minum Obat Pada Pasien Tuberkulosis Paru di Kelurahan Sidomulyo Barat Pekanbaru. *Jurnal Kedokteran*, 1, 1-13.
- Desmita. (2011). *Psikologi Perkembangan Peserta Didik*. Bandung : Remaja Rosda Karya
- Dewi, F.I.R dkk. (2004). Hubungan Antara Resiliensi dengan Depresi Pada Perempuan Pasca Pengangkatan Payudara (Mastektomi). *Jurnal Psikologi*, 2(2), 101-120.
- Direktorat Jendral Pengendalian Penyakit dan Penyehatan Lingkungan. (2011). *Strategi Nasional Pengendalian TB*. Jakarta: Kementrian Kesehatan Republik Indonesia.
- Fardila, N., dkk.(2014). Hubungan Dukungan Sosial Keluarga dengan Kesiapan Menghadapi Pensiun pada Pegawai Negeri Sipil. *Jurnal RAP UNP*. 5(2), 157-168.
- Ginting, T., dkk. (2008). Faktor-faktor yang berpengaruh terhadap timbulnya gangguan jiwa pada penderita tuberkulosis paru dewasa di RS persahabatan, Jakarta : *J Respir Indo*, 28, 20-21.

- Grotberg, E. (1995). *A Guide to Promoting Resilience in Children: Strengthening the Human Spirit. The Series Early Childhood Development: Practice and Peflections*. The Hague: Benard van Leer Voundation.
- Hardiningsih, T.T., & Yuwono, S. (2014). Hubungan Antara Dukungan Sosial dengan Resiliensi Pada Remaja di Panti Asuhan Keluarga Yatim Muhammadiyah Surakarta. (*Unpublished Undergraduate Skripsi*). Universitas Muhammadiyah Surakarta: Surakarta.
- Harmi, S. (2012). Hubungan Dukungan Sosial dan Resiliensi Terhadap Moticasi Berprestasi Siswa Pasca Erupsi Merapi. (*Naskah Publikasi Tesis*). Universitas Muhammadiyah Surakarta: Surakarta.
- Hidayat, M. N & Ahmad, H.A. (2014). Peran Faktor-faktor Psikologis terhadap Depresi pada Pasien Diabetes Mellitus Tipe 2. *Jurnal Psikologi*. 41(1). 241-249.
- Hurlock, E. B. (1999). *Psikologi Perkembangan*. Jakarta : PenerbitErlangga
- Ibrahim, Fadhlie, dkk. (2014). Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Minum Obat TB Paru Pada Penderita TB Paru di Wilayah Kerja Puskesmas Panaragan Jaya Kabupaten Tulang Bawang Barat Tahun 2013. *Jurnal Kesehatan Holistik*. 8(2).71-75.
- Khalid, I. (2011). Pengaruh Self Esteem dan Dukungan Sosial Terhadap Optimisme Hidup Penderita HIV/AIDS. (*Unpublished Undergraduate Skripsi*). UIN Syarif Hidayatullah: Jakarta.
- Khusniatun. (2012). Hubungan Antara Resiliensi dan Prokrastinasi Akademik Pada Mahasiswa Program Studi Psikologi Fakultas Ilmu Sosial dan Humaniora Universitas Islam Negeri Sunan Kalijaga Yogyakarta. (*Unpublished Undergraduate Skripsi*). UIN Sunan Kalijaga: Yogyakarta.
- Kusumadewi, M. (2011). Peran Strestor Harian, Optimisme, dan Regulasi Diri Terhadap Kualitas Hidup Individu dengan Diabetes Militus Tipe 2. *Jurnal Psikologi Islam*, 8(1), 43-61.
- LaFramboise., & Teresa, D. et. al. (2006). *Family,Community, and School Influences on Resilience among American Indian Adolescents in the Upper Midwest*. Lincoln: University id Nebraska.
- Lestari, K. (2007). Hubungan Antara Bentuk-Bentuk Dukungan Sosial dengan Tingkat Resiliensi Penyintas Gempa di Desa Canan, Kecamatan Wedi, Kabupaten Klaten. (*Unpublished Undergraduate Skripsi*). Universitas Diponegoro: Semarang.
- Lubis, A.J. (2006). Dukungan Sosial pada Pasien Gagal Ginjal Terminal yang Melakukan Terapi Hemodialisa. (*Makalah Studi Psikologi Fakultas Kedokteran*). Universitas Sumatera Utara: Medan.

- Musabiq, S. A. & Meinarno, E. A. (2017). Optimisme sebagai Prediktor Psikologis pada Mahasiswa Kebidanan. *Jurnal Kedokteran dan Kesehatan*. 13(2). 134-143.
- Nisa', Z. (2014). Pengaruh Resiliensi dan Dukungan Sosial Terhadap Keterlibatan Kerja Istri dalam Bisnis Keluarga. (*Naskah Publikasi Tesis*). Universitas Gadjah Mada: Yogyakarta.
- Norris, F.H., & Kaniasty, K. (1996). Reiceived Social Support in Times of Stress: A test of the social support Deterioration Different model. *Journal of Personality and Social Support*.71(3), 489-511.
- Nurkhalesa, S. (2014). Pengaruh Lamanya Menderita Tuberkulosis Paru Terhadap Peningkatan Tingkat Depresi Pada Pasien di Puskesmas Sumbersari Kabupaten Jember. (*Unpublished Undergraduate Skripsi*). Universitas Jember: Jember.
- Nurtjahjanti, H., dan Zenita, I.(2011). Hubungan Kepribadian Hardiness dengan Optimisme pada Calon Tenaga Kerja Indonesi (CTKI) Wanita di BLKLN Disnakertrans Jawa Tengah.*Jurnal Psikologi Undip*, 10(2), 126-132.
- Oktaviana, A. (2013). The Correlation Between Locus of Control and Social Support Resilience in Adolescents with Deaf Disable. *University of Lumawarman Journal*, 1-8.
- Permana, C.A. (2013). Hubungan Dukungan Sosial Keluarga dengan Tingkat Stres Pada Lansia Andropause di Gebang Wilayah Kerja Puskesmas Patrang Kabupaten Jember. (*Unpublished Undergraduate Skripsi*). Universitas Jember: Jember.
- Pramudiarja, U. (2013, Maret 11). Derita Pasien TB: Diusir dari Kost Sampai Ingin Bunuh Diri. Retrieved from <https://health.detik.com/read/2013/03/11/152623/2191471/763/derita-pasien-tb-diusir-dari-kost-sampai-ingin-bunuh-diri>.Diakses pada 12 April 2016.
- Prasetyo, A., & Ratna, E. (2014). Bertahan dengan Lupus : Gambaran Resiliensi Pada Odapus. *Jurnal Psikologi Undip*, 13(2), 139-148.
- Prihastuti. (2011). Profil Resiliensi Pendidik Berdasarkan *Resilience Quetient Test*. *Jurnal Penelitian dan Evaluasi Pendidikan*.15(2), 199-214.
- Primadi, A., dan Noor,M. (2010). Optimisme, Harapan, Dukungan Sosial Keluarga, dan Kualitas Hidup Orang dengan Epilepsi. *Jurnal Psikologi*, 3(2), 123-133.
- Rahayu, S. (2012). Pengaruh Dukungan Sosial Terhadap Motivasi Berprestasi Mountaineering Pada Mountaineer (Pendaki Gunung) Wanita. *Jurnal Psikologi*,1, 1-20.

- Reivich, K., & Shatte, A. (2002). *The Resilience Factor, 7 Essential Skills for Overcoming Life's Inevitable Obstacle*. New York : Broadway Books.
- Retni, Ani. (2010). Hubungan Dukungan Sosial Keluarga Dengan Tingkat Kesembuhan Penderita Tuberculosis Paru di Puskesmas Umbulharjo II Yogyakarta. *Naskah Publikasi*. Program Studi Ilmu Keperawatan. Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan 'Aisyiyah Yogyakarta.
- Ruswahyuningsih, M.C., & Afiatin, T. (2015). Resiliensi pada Remaja Jawa. *Gadjah Mada Journal of Psychology*.1(2), 96-105.
- Saelan, S. (2015, April 12). Dampak Sosial dan Psikologis Penyakit TB. Retrieved from www.kompasiana.com/sumarti_saelan/dampak-sosial-dan-psikologis-penyakit-tb_5535aab006ea834451bda4321. Diakses pada 12 April 2016.
- Sarafino, E.P. (1994). *Health Psychology: Biopsychological Interactions*. New York: John Wiley & Sons, Inc.
- Seligman, M.E.P. (2008). *Menginstal optimisme: Bagaimana cara Mengubah Pemikiran dan Kehidupan anda*. Terjemahan: Budhy Yogyakarta. Bandung: PT Karya Kita.
- Sheridan, C.L., & Radmacher, S.A. (1992). *Health Psychology: Challenging the Biomedical Model*. New York: John Wiley & Sons, Inc
- Smet, B. (1994). *Psikologi Kesehatan*. Jakarta: PT. Gramedia Widiasarana Indonesia.
- SSR 'Aisyiyah. (2015). *Laporan Akhir Tahun TB Care Aisyiyah Kota Bandar Lampung*. Bandar Lampung: SSR 'Aisyiyah Kota Bandar Lampung.
- Suandi, D. (20--). Stigma Orangtua Terhadap Tuberkulosis di Balai Besar Kesehatan Paru (BBKPM) Bandung. *Jurnal Ilmu Keperawatan*, 1-15.
- Suarapedia (2017, Oktober 23). Penyakit TBC Kambuh, Akiong Nekat Bunuh Diri. Retrieved from <http://www.suarapedia.com/id-4081-post-penyakit-tbc-kambuh-akiong-nekat-bunuh-diri.html>. Diakses pada 17 Februari 2018.
- Suseno, M.N. (2012). *Statistika: Teori dan Aplikasi untuk Penelitian Ilmu Sosial dan Humaniora*. Yogyakarta: Ash-Shaff.
- Suseno, T.N.R. (2017, Juni 27). Kakek Penderita TBC Bunuh Diri Lompat dari Lantai 18. Retrieved from <https://metro.tempo.co/read/887554/kakek-penderita-tbc-bunuh-diri-lompat-dari-lantai-18>. Diakses pada 12 Oktober 2017.
- Sutarno., & Alip, G. (2012). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Motivasi Berobat Penderita Tuberkulosis di Kota Pekalongan Tahun 2012. *Sekolah Tinggi Ilmu Statistik*, 135-140.

- Sutrianto, E. (2013, Maret 12). Kisah Penderita Kanker Paru Nyaris Bunuh Diri karena Tak Kunjung Sembuh. Retrieved from <http://www.tribunnews.com/kesehatan/2013/03/12/kisah-penderita-kanker-paru-nyaris-bunuh-diri-karena-tak-kunjung-sembuh>. Diakses pada 12 April 2016.
- Tuberkulosis. (2015, April 5). Penyakit Tuberkulosis. Retrieved from tuberkulosis.org. Diakses pada 5 April 2015.
- Tugade, M.M., & Fredrickson, B.L (2007). Regulation of Positive Emotions: Emotion Regulation Strategies That Promote Resilience. *Journal of Happiness Studies*.8, 311-333.
- Ungar, M. (2011). *Handbook for Working With Children and Youth, Pathways to Resilience Across Cultures and Contexts*. New York: SAGE Publications, Inc
- Wahaningsih, M. (2012). Hubungan Antara Religiusitas, Konsep Diri, dan Dukungan Sosial Keluarga dengan Prestasi Belajar Pada Siswa SMP Muhammadiyah 3 Depok Yogyakarta. *Jurnal Psikologi UAD*. 1, 1-20.
- Widjayanti, S. (2008). Hubungan Antara Dukungan Keluarga dengan Harga Diri Klien Gangguan Jiwa di Unit Rawat Jalan Rumah Sakit Ghrasia, Yogyakarta. Skripsi. Program Studi Ilmu Keperawatan. (Unpublished Undergraduate Skripsi). Universitas Muhammadiyah Yogyakarta: Yogyakarta.
- Yusuf, M. (2014). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif & Gabungan Penelitian*. Jakarta : Prenamedia Group.

Rancangan Skala Penelitian

Tabel 1
Rancangan skala Resiliensi

No	Aspek	Indikator	Jumlah Aitem		Aitem		Persentase
			F	UF	F	UF	
1.	Kepribadian Tangguh	a. Mengidentifikasi makna dari peristiwa yang terjadi	2	2	1. Saya selalu berpikir dibalik masalah yang saya alami akan ada hikmahnya	1. Menurut saya, apa yang saya alami saat ini merupakan balasan atas kesalahannya saya di masa lalu	25%
					2. Menderita Tuberkulosis membuat saya menjaga kesehatan dikemudian hari	2. Saya berpikir Tuberkulosis yang saya alami saat ini tidak dapat disembuhkan	
		b. Kepercayaan untuk merubah lingkungan	2	2	1. Setelah sembuh, saya memiliki komitmen akan membantu orang lain yang terkena Tuberkulosis	1. Menurut saya, apa yang terjadi pada orang lain bukanlah urusan saya	
					2. Saya merasa harus andil dalam merubah lingkungan agar lebih baik, seperti memakai masker agar orang lain tidak tertular Tuberkulosis	2. Saya merasa tidak mampu untuk merubah lingkungan sekitar saya	

	c. Kepercayaan untuk belajar dari pengalaman	2	2	1. Ketika melihat orang lain sehat, saya selalu berpikir bahwa saya bisa seperti mereka 2. Terbiasa menghadapi suatu masalah membuat saya tahu apa yang harus dilakukan ketika ada masalah lain	1. Saya hanya akan merasa terpuruk tanpa ada penyelesaian ketika mendapat suatu masalah 2. Saya sering kali mengelangi kesalahan yang sama	
2.	Penghargaan Diri		3	1. Saya selalu mencoba untuk bersyukur atas apa yang saya dapatkan 2. Saya memiliki harapan untuk dapat melewati masa sulit 3. Saya suka membaca kata-kata bijak agar lebih sabar dan berpikir positif	1. Terlalu banyak larangan untuk penderita Tuberkulosis membuat saya menjadi stress 2. Saya seringkali memiliki pikiran negatif tentang kehidupan 3. Saya semakin merasa was-was ketika harus bertemu dengan orang lain	25%
	a. Tahan terhadap stres b. Mampu bertahan dalam masalah	3	3	1. Selama menjalani proses pengobatan, saya berusaha untuk sabar 2. Saya percaya bahwa saya mampu untuk bertahan ketika memiliki masalah 3. Saya berusaha untuk	1. Saya merasa tidak mampu menjalani proses pengobatan dan lebih memilih berhenti 2. Seringkali saya merasa bahwa usaha yang saya lakukan hanya sia-sia 3. Saya merasa tidak percaya diri sehingga tidak yakin	

3.	Menyesuaikan dengan represi	a. Reaksi emosi positif pada suatu masalah				3	3	3	melawan rasa ingin berhenti minum obat	1. Saya berusaha untuk tidak merasa tertekan karena suatu masalah 2. Berpikir positif menjadikan saya lebih rileks 3. Walaupun saya sedang memiliki masalah, saya berusaha untuk tidak mengeluh	1. Saya merasa marah pada diri saya sendiri karena masalah yang saya hadapi 2. Saya mudah merasa sedih ketika mendapat tekanan 3. Saya mudah merasa putus asa ketika masalah tidak kunjung selesai	akan sembuh	25%
		b. Cepat melepaskan diri dari stres				3	3	3	1. Saya sering melakukan kegiatan yang berhubungan dengan kegemaran agar tidak merasa stress 2. Saya percaya bahwa setiap masalah yang saya hadapi akan cepat berlalu 3. Saya percaya dengan kata-kata “Tuhan tidak akan memberikan cobaan melebihi kemampuan umat-Nya”	1. Saya tidak mudah melupakan masalah yang saya alami 2. Ketika menghadapi suatu masalah saya cenderung mengurung diri di rumah 3. Saya selalu memikirkan kemungkinan terburuk yang akan terjadi pada hidup saya			
4.	Emosi positif	a. Semangat menghadapi suatu				2	2	2	1. Saya merasa semangat menjalani kehidupan	1. Saya merasa ingin menyerah saat		25%	

Tabel 2
Rancangan skala Dukungan Sosial

No	Aspek	Indikator	Jumlah Aitem		Aitem		Persentase
			F	UF	F	UF	
1.	Bantuan informasi	a. Menerima bantuan berupa saran dan nasihat	3	3	1. Orang lain menyarankan saya untuk periksa saat tau saya sedang sakit 2. Saya sering menerima saran dan nasihat dari orang lain 3. Saran dan nasihat dari orang lain dapat membantu saya dalam menyelesaikan masalah	1. Saya selalu menolak saran dan nasihat dari orang lain 2. Menurut saya, nasihat dan saran dari orang lain tidak berpengaruh dalam kehidupan saya 3. Saya lebih suka menyelesaikan masalah dengan cara sendiri	25%
		b. Menerima bantuan berupa petunjuk	3	3	1. Saya mendapatkan petunjuk cara mengonsumsi obat secara benar 2. Saya sering mendapatkan petunjuk untuk menyelesaikan masalah dari orang lain 3. Orang lain membantu saya untuk mendapatkan	1. Menurut saya, petunjuk dari orang lain hanya akan menambah beban masalah yang saya alami 2. Orang lain tidak memberikan petunjuk agar saya sembuh dari Tuberkulosis 3. Saya melewati suatu masalah tanpa bantuan dari orang lain	

					perawatan			
2.	Perhatian emosi	a. Memperoleh bantuan berupa empati dan kepedulian	3	3	1. Orang lain turut merasakan apa yang saya rasakan 2. Saya merasa orang lain peduli terhadap saya 3. Orang lain prihatin terhadap apa yang saya alami	1. Saya merasakan sakit sendiri 2. Saya tidak suka orang lain merawat saya karena itu hanyalah perasaan iba 3. Saya merasa tidak suka jika orang lain mengasihani saya	25%	
		b. Memperoleh kehangatan dari orang lain	3	3	1. Orang lain memberikan perhatian ketika saya menceritakan permasalahan saya 2. Saya mendapatkan perhatian dari orang lain di sekitar saya 3. Orang lain memberikan perhatian lebih saat tau saya menderita Tuberkulosis	1. Saya merasa orang lain tidak peka terhadap perasaan saya 2. Saya tidak suka diperhatikan oleh lingkungan karena hanya akan menambah beban saya 3. Orang lain tidak ada yang menghibur saya ketika saya menghadapi masalah		
3.	Bantuan penilaian	a. Memperoleh penghargaan positif dari orang lain	2	2	1. Orang lain memuji usaha yang saya lakukan 2. Pujian dari orang lain membuat saya kuat dalam menghadapi suatu masalah	1. Orang lain menyalahkan saya atas apa yang saya alami 2. Orang lain tidak pernah menghargai usaha yang saya lakukan	25%	
		b. Memperoleh	2	2	1. Orang lain membantu	1. Saya merasa orang lain		

		dorongan untuk maju dari orang lain			saya untuk melewati masalah 2. Orang lain memberikan saya motivasi dalam bertindak	tidak mendukung apa yang saya lakukan 2. Saya merasa tidak ada yang menguatkan saya dalam menghadapi masalah	
		c. Memperoleh persetujuan gagasan dari orang lain	2	2	1. Orang lain setuju untuk membantu saya melewati masalah 2. Orang lain menyetujui tindakan saya dalam menghadapi masalah	1. Orang lain menolak ide atau gagasan yang saya berikan 2. Orang lain tidak menyetujui setiap rencana yang saya buat	
4.	Bantuan Instrumental	a. Bantuan secara langsung berupa materi	3	3	1. Saya mendapat bantuan berupa uang dari orang lain 2. Saya mendapat bantuan berupa obat-obatan 3. Orang lain memberikan saya bantuan berupa biaya transportasi	1. Saya tetap mencari uang sendiri demi kelangsungan hidup saya 2. Saya tidak pernah mendapat bantuan berupa barang dari orang lain 3. Saya tidak pernah mendapat bantuan berupa uang dari orang lain	25%
		b. Bantuan secara langsung berupa tindakan	3	3	1. Orang lain mengantarkan saya kemanapun ingin pergi 2. Saya minum obat dengan teratur karena ada orang lain yang mengingatkan	1. Orang lain tidak ada yang menyemangati ketika saya terpukul 2. Orang lain mengantarkan saya ke puskesmas atau dokter saat tau saya sedang sakit	

					3. Walaupun saya tidak meminta, tetapi orang lain tetap membantu saya	3. Saya merasa orang lain meninggalkan saya	
--	--	--	--	--	---	---	--

Tabel 3
Rancangan skala Optimisme

No	Aspek	Indikator	Jumlah Aitem		Aitem		Persentase
			F	UF	F	UF	
1.	<i>Permanence</i>	a. Kejadian baik pada hidupnya bersifat menetap	3	3	1. Saya yakin akan sembuh secara total 2. Saya yakin keberuntungan akan selalu berpihak pada saya 3. Saya tidak pernah berpikir bahwa hidup saya menderita	1. Saya merasa penyakit saya akan datang lagi dikemudian hari 2. Saya merasa hidup saya akan terus menderita 3. Walaupun sudah sembuh, saya merasa hidup saya akan tetap menderita	33,3%
		b. Kejadian buruk bersifat sementara	3	3	1. Menurut saya, masalah hanyalah bagian dari ujian hidup 2. Masalah yang saya hadapi hanya cobaan sesaat dari Tuhan 3. Saya menganggap	1. Orang lain akan tetap menjauhi saya walaupun saya sudah sembuh 2. Saya merasa memiliki nasib yang buruk, tidak seperti orang lain 3. Tuberkulosis akan selalu	

					kejadian buruk hanya seperti mimpi buruk yang akan berlalu	melekat pada tubuh saya	
2.	<i>Pervasiveness</i>	a. Memandang kejadian baik akan terjadi pada semua orang	3	3	1. Setiap orang yang menderita suatu penyakit pasti akan sembuh 2. Semua orang pasti akan berhasil, walaupun sempat mengalami kegagalan 3. Saya percaya bahwa semua orang memiliki kesempatan yang sama dalam hidup	1. Hanya orang tertentu seperti saya yang bisa menderita Tuberkulosis 2. Saya merasa Tuhan tidak adil karena saya yang harus menderita bukan orang lain 3. Sehat ataupun sakit, saya tetap merasa tidak berguna	33,3%
		b. Tidak mudah menyerah saat menghadapi kegagalan tertentu	3	3	1. Saya percaya saya akan mendapat kehidupan yang lebih baik setelah ini 2. Jika saya gagal dalam suatu hal, saya akan mencoba lagi 3. Saya memiliki harapan sehingga saya tidak mudah menyerah	1. Saya merasa takut gagal ketika ingin memulai sesuatu 2. Saya merasa terpuruk ketika menghadapi suatu kegagalan 3. Saya mengalami sebuah kegagalan karena tidak memiliki nasib baik	
3.	<i>Personalization</i>	a. Lingkungan turut menjadi penyebab masalah pada	3	3	1. Lingkungan yang kurang sehat menjadi penyebab saya	1. Saya merasa memiliki banyak kekurangan sehingga selalu mendapat	33,3%

	dirinya			menderita Tuberkulosis	masalah	
				2. Saya tertular Tuberkulosis karena banyak penderita yang tidak menggunakan masker 3. Lingkungan terkadang membawa pengaruh buruk bagi kehidupan saya	2. Lingkungan sekitar saya tidak ada sangkut pautnya dengan masalah yang saya alami 3. Saya mendapat masalah karena ketidakmampuan saya sendiri, bukan karena lingkungan	
	b. Penyebab baik berasal dari dirinya sendiri	3	3	1. Jika nanti saya berhasil sembuh, itu semua karena usaha keras yang saya lakukan 2. Saya percaya dengan kata-kata “Siapa yang bersungguh-sungguh maka akan berhasil” 3. Saya percaya dengan kemampuan yang saya miliki	1. Saya tidak yakin akan sukses di masa depan karena penyakit yang saya alami saat ini 2. Walaupun sudah berusaha, sepertinya saya tidak akan berhasil 3. Saya mengalami penderitaan karena kesalahan saya sendiri	

ANGKET PENELITIAN (Resiliensi)

No	Pernyataan	SS	S	TS	STS
1.	Semangat dan kesungguhan membuat saya dapat melewati suatu masalah				
2.	Saya merasa tidak mampu menjalani proses pengobatan dan lebih memilih berhenti				
3.	Saya percaya bahwa saya mampu untuk bertahan ketika memiliki masalah				
4.	Saya berusaha untuk tidak merasa tertekan karena suatu masalah				
5.	Saya sering melakukan kegiatan yang berhubungan dengan kegemaran agar tidak merasa stress				
6.	Saya merasa semangat menjalani kehidupan walaupun ada masalah yang menimpa saya				
7.	Saya mencoba untuk tetap gembira dalam menjalani kehidupan walaupun sedang memiliki masalah				
8.	Setelah sembuh, saya memiliki komitmen akan membantu orang lain yang terkena Tuberkulosis				
9.	Saya merasa bangga karena mampu bertahan dalam proses pengobatan				
10.	Saya merasa ingin menyerah saat menghadapi suatu masalah				
11.	Saya merasa tidak yakin dengan diri saya sendiri				
12.	Saya merasa cemas dengan apa yang akan terjadi di esok hari				
13.	Saya sering kali mengulangi kesalahan yang sama				
14.	Menurut saya, apa yang terjadi pada orang lain bukanlah urusan saya				
15.	Saya selalu berpikir dibalik masalah yang saya alami akan ada hikmahnya				
16.	Saya percaya dengan kata-kata "Tuhan tidak akan memberikan cobaan melebihi kemampuan umat-Nya"				
17.	Saya merasa tidak percaya diri sehingga tidak yakin akan sembuh				
18.	Saya bisa melakukan sesuatu dengan usaha saya sendiri				
19.	Seringkali saya merasa bahwa usaha yang saya lakukan hanya sia-sia				
20.	Saya merasa marah pada diri saya sendiri karena masalah yang saya hadapi				

21.	Saya percaya bahwa kegembiraan dapat membantu saya melupakan masalah yang sedang saya hadapi				
22.	Terlalu banyak larangan untuk penderita Tuberkulosis membuat saya menjadi stress				
23.	Ketika melihat orang lain sehat, saya selalu berpikir bahwa saya bisa seperti mereka				
24.	Saya tidak mudah melupakan masalah yang saya alami				
25.	Saya mudah merasa putus asa ketika masalah tidak kunjung selesai				
26.	Terbiasa menghadapi suatu masalah membuat saya tahu apa yang harus dilakukan ketika ada masalah lain				
27.	Saya selalu memikirkan kemungkinan terburuk yang akan terjadi pada hidup saya				
28.	Walaupun saya sedang memiliki masalah, saya berusaha untuk tidak mengeluh				
29.	Saya merasa biasa saja ketika harus putus berobat				
30.	Saya memiliki harapan untuk dapat melewati masa sulit				
31.	Masalah yang saya alami membuat saya merasa kecewa dan sedih berkelanjutan				
32.	Saya merasa lelah karena pengobatan tidak kunjung berakhir				
33.	Menderita Tuberkulosis membuat saya menjaga kesehatan dikemudian hari				
34.	Saya berusaha untuk melawan rasa ingin berhenti minum obat				
35.	Saya semakin merasa was-was ketika harus bertemu dengan orang lain				
36.	Menurut saya, apa yang saya alami saat ini merupakan balasan atas kesalahan saya di masa lalu				
37.	Saya seringkali memiliki pikiran negatif tentang kehidupan				
38.	Saya percaya bahwa setiap masalah yang saya hadapi akan cepat berlalu				
39.	Berpikir positif menjadikan saya lebih rileks				
40.	Saya selalu mencoba untuk bersyukur atas apa yang saya dapatkan				
41.	Saya merasa tidak mampu untuk merubah lingkungan sekitar saya				
42.	Selama menjalani proses pengobatan, saya berusaha untuk sabar				

43.	Ketika menghadapi suatu masalah saya cenderung mengurung diri di rumah				
44.	Saya merasa harus andil dalam merubah lingkungan agar lebih baik, seperti memakai masker agar orang lain tidak tertular Tuberkulosis				
45.	Saya suka membaca kata-kata bijak agar lebih sabar dan berpikir positif				
46.	Saya mudah merasa sedih ketika mendapat tekanan				
47.	Saya berpikir Tuberkulosis yang saya alami saat ini tidak dapat disembuhkan				
48.	Saya hanya akan merasa terpuruk tanpa ada penyelesaian ketika mendapat suatu masalah				

Terimakasih atas kerjasamanya ☺

STATE ISLAMIC UNIVERSITY
SUNAN KALIJAGA
YOGYAKARTA

ANGKET PENELITIAN (Dukungan Sosial)

No	Pernyataan	SS	S	TS	STS
1.	Orang lain turut merasakan apa yang saya rasakan				
2.	Menurut saya, petunjuk dari orang lain hanya akan menambah beban masalah yang saya alami				
3.	Saya merasa orang lain meninggalkan saya				
4.	Orang lain menyarankan saya untuk Periksa saat tau saya sedang sakit				
5.	Orang lain prihatin terhadap apa yang saya alami				
6.	Orang lain menolak ide atau gagasan yang saya berikan				
7.	Orang lain memuji usaha yang saya lakukan				
8.	Orang lain mengantarkan saya ke puskesmas atau dokter saat tau saya sedang sakit				
9.	Saya merasa orang lain tidak mendukung apa yang saya lakukan				
10.	Orang lain tidak ada yang menghibur saya ketika saya menghadapi masalah				
11.	Orang lain membantu saya untuk melewati masalah				
12.	Orang lain tidak menyetujui setiap rencana yang saya buat				
13.	Menurut saya, nasihat dan saran dari orang lain tidak berpengaruh dalam kehidupan saya				
14.	Orang lain tidak pernah menghargai usaha yang saya lakukan				
15.	Saya mendapat bantuan berupa uang dari orang lain				
16.	Saya melewati suatu masalah tanpa bantuan dari orang lain				
17.	Orang lain memberikan saya motivasi dalam bertindak				
18.	Orang lain setuju untuk membantu saya melewati masalah				
19.	Pujian dari orang lain membuat saya kuat dalam menghadapi suatu masalah				
20.	Orang lain memberikan saya bantuan berupa biaya transportasi				
21.	Saya mendapatkan petunjuk cara mengonsumsi obat secara benar				
22.	Saya merasakan sakit sendirian				
23.	Orang lain menyalahkan saya atas apa yang saya alami				

24.	Saya merasa tidak ada yang menguatkan saya dalam menghadapi masalah				
25.	Saya sering mendapatkan petunjuk untuk menyelesaikan masalah dari orang lain				
26.	Saya tidak pernah mendapat bantuan berupa barang dari orang lain				
27.	Saya merasa orang lain tidak peka terhadap perasaan saya				
28.	Saya mendapatkan perhatian dari orang lain di sekitar saya				
29.	Saran dan nasihat dari orang lain dapat membantu saya dalam menyelesaikan masalah				
30.	Orang lain memberikan perhatian lebih saat tau saya menderita Tuberkulosis				
31.	Saya tetap mencari uang sendiri demi kelangsungan hidup saya				
32.	Saya selalu menolak saran dan nasihat dari orang lain				
33.	Saya tidak pernah mendapat bantuan berupa uang dari orang lain				
34.	Saya merasa orang lain peduli terhadap saya				
35.	Saya tidak suka diperhatikan oleh lingkungan karena hanya akan menambah beban saya				
36.	Orang lain mengantarkan saya kemanapun ketika ingin pergi				
37.	Saya lebih suka menyelesaikan masalah dengan cara sendiri				
38.	Saya mendapat bantuan berupa obat-obatan				
39.	Saya minum obat dengan teratur karena ada orang lain yang mengingatkan				
40.	Orang lain tidak memberikan petunjuk agar saya sembuh dari Tuberkulosis				
41.	Walaupun saya tidak meminta, tetapi orang lain tetap membantu saya				
42.	Orang lain tidak ada yang menyemangati ketika saya terpuruk				
43.	Saya sering menerima saran dan nasihat dari orang lain				
44.	Saya merasa tidak suka jika orang lain mengasihani saya				
45.	Orang lain membantu saya untuk mendapatkan perawatan				
46.	Saya tidak suka orang lain merawat saya karena itu hanyalah perasaan iba				
47.	Orang lain memberikan perhatian ketika saya				

	menceritakan permasalahan saya				
48.	Orang lain menyetujui tindakan saya dalam menghadapi masalah				

Terimakasih atas kerjasamanya 😊



ANGKET PENELITIAN (Optimisme)

No	Pernyataan	SS	S	TS	STS
1.	Lingkungan yang kurang sehat menjadi penyebab saya menderita Tuberkulosis				
2.	Saya merasa takut gagal ketika ingin memulai sesuatu				
3.	Sehat ataupun sakit, saya tetap merasa tidak berguna				
4.	Saya tidak yakin akan sukses di masa depan karena penyakit yang saya alami saat ini				
5.	Saya percaya dengan kata-kata “Siapa yang bersungguh-sungguh maka akan berhasil”				
6.	Walaupun sudah sembuh, saya merasa hidup saya akan tetap menderita				
7.	Saya menganggap kejadian buruk hanya seperti mimpi buruk yang akan berlalu				
8.	Jika nanti saya berhasil sembuh, itu semua karena usaha keras yang saya lakukan				
9.	Saya merasa penyakit saya akan datang lagi dikemudian hari				
10.	Saya percaya bahwa semua orang memiliki kesempatan yang sama dalam hidup				
11.	Tuberkulosis akan selalu melekat pada tubuh saya				
12.	Saya merasa memiliki nasib yang buruk, tidak seperti orang lain				
13.	Jika saya gagal dalam suatu hal, saya akan mencoba lagi				
14.	Saya merasa hidup saya akan terus menderita				
15.	Saya merasa terpuruk ketika menghadapi suatu kegagalan				
16.	Masalah yang saya hadapi hanya cobaan sesaat dari Tuhan				
17.	Saya memiliki harapan sehingga saya tidak mudah menyerah				
18.	Saya tertular Tuberkulosis karena banyak penderita yang tidak menggunakan masker				
19.	Menurut saya, masalah hanyalah bagian dari ujian hidup				
20.	Saya merasa Tuhan tidak adil karena saya yang harus menderita bukan orang lain				
21.	Saya merasa memiliki banyak kekurangan sehingga selalu mendapat masalah				
22.	Walaupun sudah berusaha, sepertinya saya tidak akan berhasil				

23.	Saya percaya dengan kemampuan yang saya miliki				
24.	Saya tidak pernah berpikir bahwa hidup saya menderita				
25.	Hanya orang tertentu seperti saya yang bisa menderita Tuberkulosis				
26.	Saya mengalami penderitaan karena kesalahan saya sendiri				
27.	Saya percaya saya akan mendapat kehidupan yang lebih baik setelah ini				
28.	Lingkungan sekitar saya tidak ada sangkut pautnya dengan masalah yang saya alami				
29.	Saya mengalami sebuah kegagalan karena tidak memiliki nasib baik				
30.	Lingkungan terkadang membawa pengaruh buruk bagi kehidupan saya				
31.	Saya mendapat masalah karena ketidakmampuan saya sendiri, bukan karena lingkungan				
32.	Saya yakin akan sembuh secara total				
33.	Semua orang pasti akan berhasil, walaupun sempat mengalami kegagalan				
34.	Saya yakin keberuntungan akan selalu berpihak pada saya				
35.	Setiap orang yang menderita suatu penyakit pasti akan sembuh				
36.	Orang lain akan tetap menjauhi saya walaupun saya sudah sembuh				

Terimakasih atas kerjasamanya ☺

17	2	2	3	3	4	4	4	4	4	4	3	3	3	3	4	4	4	4	4	1	4	4	4	4	4	
18	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	
19	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	4	3	4	3	
20	3	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	
21	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3	2	2	3	3	3	3	3	3	3	2	2	4	3	4	2	
22	3	3	4	3	3	4	4	4	3	4	4	3	3	2	3	4	3	3	3	2	3	3	2	4	4	
23	3	3	2	3	3	3	3	2	2	2	2	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	2	
24	4	3	4	4	4	4	2	4	4	4	2	4	4	3	4	4	3	2	4	3	3	4	4	4	2	
25	2	2	4	3	4	2	3	4	1	1	3	2	4	4	2	3	4	2	4	3	4	3	1	3	4	1
26	4	3	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	3	4	2	4	3	3	4	2	3	4	4	4	4	
27	3	2	2	3	2	2	3	4	1	4	3	2	3	2	3	2	3	2	3	3	3	3	2	3	2	
28	2	3	4	3	3	1	3	3	2	4	3	3	3	3	3	3	3	2	2	3	3	3	3	3	3	
29	2	2	4	3	4	4	4	4	3	4	3	4	4	4	4	2	4	3	3	3	4	1	3	4	4	
30	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	2	3	3	3	3	
31	4	3	4	3	4	4	4	3	4	3	3	4	4	3	4	4	3	4	2	2	3	2	4	4	4	
32	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	2	3	1	3	4	2	2	4	2	4	3	4	
33	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	
34	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	3	3	3	3	
35	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	3	3	3	3	
36	3	4	3	3	4	4	3	2	3	4	3	4	3	3	2	1	3	4	2	4	3	4	3	4	4	
37	3	3	4	4	4	4	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	2	3	3	4	3	4	4	
38	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	4	4	3	3	3	3	1	4	3	4	4	4	4	
39	4	3	4	4	4	4	4	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3	4	2	3	4	4	3	4	3	
40	3	3	3	3	4	3	3	2	3	3	2	4	4	3	3	3	3	3	2	2	4	4	3	3	3	
41	3	3	3	3	3	4	3	3	3	4	4	3	4	3	4	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	
42	3	2	4	4	4	3	3	4	4	4	2	4	4	4	2	3	4	3	2	4	4	3	3	3	3	
43	1	1	4	4	4	1	3	3	4	4	1	3	3	3	2	4	4	4	2	2	4	4	4	4	4	

Hasil tryout Skala Resiliensi

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.856	48

Item-Total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
A1	146.64	108.194	.427	.852
A2	146.64	108.031	.353	.853
A 3	146.72	107.553	.469	.851
A4	146.90	109.480	.364	.853
A5	146.86	107.919	.506	.851
A6	146.90	108.500	.331	.853
A7	146.82	110.477	.179	.856
A8	146.64	108.766	.371	.853
A9	146.70	108.704	.306	.854
A10	146.84	106.300	.558	.849
A11	147.02	108.959	.281	.854
A12	147.12	104.679	.616	.847
A13	147.16	106.872	.472	.851
A14	147.28	112.165	-.002	.862
A15	146.66	107.086	.541	.850
A16	146.50	107.561	.367	.852
A17	146.82	105.865	.441	.851
A18	147.26	111.094	.087	.858
A19	146.90	106.133	.532	.849
A20	147.14	107.756	.381	.852
A21	146.82	110.559	.188	.856

A22	147.24	108.717	.255	.855
A23	146.78	107.971	.319	.853
A24	147.60	109.755	.200	.856
A25	147.38	110.934	.074	.860
A26	146.86	109.266	.325	.853
A27	147.32	111.528	.045	.860
A28	146.76	107.737	.429	.852
A29	147.14	107.756	.381	.852
A30	146.84	109.525	.230	.855
A31	147.00	110.163	.157	.857
A32	146.86	106.490	.553	.849
A33	146.66	105.862	.569	.849
A34	147.30	115.765	-.189	.868
A35	147.22	108.502	.292	.854
A36	147.14	112.123	-.007	.864
A37	147.04	108.529	.326	.853
A38	146.86	107.715	.381	.852
A39	146.62	109.669	.281	.854
A40	146.66	107.413	.509	.851
A41	147.18	108.069	.510	.851
A42	146.76	106.513	.540	.850
A43	146.80	108.245	.367	.853
A44	146.84	110.341	.155	.857
A45	146.70	108.582	.401	.852
A46	147.32	107.038	.392	.852
A47	146.64	108.153	.343	.853
A48	146.96	105.427	.597	.848

Hasil tryout Skala Dukungan Sosial

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.887	48

Item-Total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
A1	140.46	118.172	.149	.888
A2	139.96	117.019	.355	.884
A3	139.96	117.019	.320	.885
A4	139.72	113.144	.661	.880
A5	139.96	115.794	.437	.883
A6	140.06	119.486	.098	.887
A7	140.02	113.244	.506	.882
A8	141.06	128.833	-.644	.898
A9	140.00	116.571	.364	.884
A10	140.10	114.745	.429	.883
A11	139.78	116.338	.396	.884
A12	140.08	116.565	.376	.884
A13	139.90	115.520	.412	.884
A14	139.90	116.173	.474	.883
A15	140.30	117.602	.175	.887
A16	140.14	114.735	.353	.885
A17	139.76	114.064	.604	.881
A18	139.82	115.375	.593	.882
A19	139.68	114.549	.474	.883
A20	140.24	115.737	.312	.885

A21	139.54	114.784	.453	.883
A22	139.98	113.530	.437	.883
A23	140.02	122.469	-.158	.892
A24	139.86	115.796	.365	.884
A25	139.84	115.770	.505	.883
A26	140.18	115.130	.350	.884
A27	139.96	115.100	.429	.883
A28	139.78	114.053	.622	.881
A29	139.70	113.847	.584	.881
A30	139.90	113.806	.607	.881
A31	140.92	117.014	.181	.888
A32	139.82	111.702	.549	.881
A33	140.10	118.418	.134	.888
a34	139.82	114.436	.567	.882
A35	139.86	116.572	.265	.886
A36	140.34	114.923	.309	.886
A37	140.36	115.664	.336	.885
A38	139.66	116.147	.315	.885
A39	139.80	119.918	.039	.889
A40	139.64	113.868	.600	.881
A41	139.72	112.818	.692	.880
A42	139.74	112.033	.676	.880
A43	139.80	114.776	.569	.882
A44	139.94	113.813	.520	.882
A45	139.90	117.112	.300	.885
A46	140.00	115.796	.373	.884
A47	139.96	118.896	.130	.887
A48	140.08	118.891	.122	.888

Hasil tryout Skala Optimisme

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.860	36

Item-Total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
A1	108.56	76.292	.174	.862
A2	108.70	78.459	.014	.864
A3	108.08	72.442	.561	.852
A4	108.16	74.627	.514	.854
A5	108.02	72.387	.555	.852
A6	108.22	72.542	.535	.852
A7	108.58	76.698	.221	.860
A8	108.44	77.231	.130	.862
A9	108.24	75.288	.355	.857
A10	108.42	74.126	.344	.857
A11	108.10	73.071	.504	.853
A12	108.26	72.033	.603	.851
A13	108.28	71.920	.626	.850
A14	108.22	73.114	.481	.854
A15	108.56	77.762	.064	.864
A16	108.24	76.349	.239	.859
A17	108.12	74.230	.456	.855
A18	108.72	75.798	.224	.860
A19	108.24	75.737	.421	.856
A20	108.12	73.047	.483	.854

A21	108.52	79.234	-.080	.863
A22	108.34	73.453	.510	.853
A23	108.42	75.514	.345	.857
A24	108.76	79.656	-.102	.869
A25	108.44	74.088	.397	.856
A26	108.42	74.126	.344	.857
A27	108.12	73.822	.542	.853
A28	109.14	80.409	-.174	.869
A29	108.32	74.793	.389	.856
A30	108.82	75.947	.189	.862
A31	108.22	75.522	.321	.858
A32	107.98	73.040	.596	.852
A33	108.06	71.813	.617	.850
A34	108.34	74.107	.442	.855
A35	108.06	73.772	.528	.853
A36	108.16	71.811	.552	.852

STATE ISLAMIC UNIVERSITY
SUNAN KALIJAGA
YOGYAKARTA

ANGKET PENELITIAN (Resiliensi)

No	Pernyataan	SS	S	TS	STS
1.	Semangat dan kesungguhan membuat saya dapat melewati suatu masalah				
2.	Saya merasa tidak mampu menjalani proses pengobatan dan lebih memilih berhenti				
3.	Saya percaya bahwa saya mampu untuk bertahan ketika memiliki masalah				
4.	Saya berusaha untuk tidak merasa tertekan karena suatu masalah				
5.	Saya sering melakukan kegiatan yang berhubungan dengan kegemaran agar tidak merasa stress				
6.	Saya merasa semangat menjalani kehidupan walaupun ada masalah yang menimpa saya				
7.	Setelah sembuh, saya memiliki komitmen akan membantu orang lain yang terkena Tuberkulosis				
8.	Saya merasa bangga karena mampu bertahan dalam proses pengobatan				
9.	Saya merasa ingin menyerah saat menghadapi suatu masalah				
10.	Saya merasa cemas dengan apa yang akan terjadi di esok hari				
11.	Saya sering kali mengulangi kesalahan yang sama				
12.	Saya selalu berpikir dibalik masalah yang saya alami akan ada hikmahnya				
13.	Saya percaya dengan kata-kata “Tuhan tidak akan memberikan cobaan melebihi kemampuan umat-Nya”				
14.	Saya merasa tidak percaya diri sehingga tidak yakin akan sembuh				
15.	Seringkali saya merasa bahwa usaha yang saya lakukan hanya sia-sia				
16.	Saya merasa marah pada diri saya sendiri karena masalah yang saya hadapi				
17.	Ketika melihat orang lain sehat, saya selalu berpikir bahwa saya bisa seperti mereka				
18.	Terbiasa menghadapi suatu masalah membuat saya tahu apa yang harus dilakukan ketika ada masalah lain				
19.	Walaupun saya sedang memiliki masalah, saya berusaha untuk tidak mengeluh				
20.	Saya merasa biasa saja ketika harus putus berobat				

21.	Saya merasa lelah karena pengobatan tidak kunjung berakhir				
22.	Menderita Tuberkulosis membuat saya menjaga kesehatan dikemudian hari				
23.	Saya seringkali memiliki pikiran negatif tentang kehidupan				
24.	Saya percaya bahwa setiap masalah yang saya hadapi akan cepat berlalu				
25.	Saya selalu mencoba untuk bersyukur atas apa yang saya dapatkan				
26.	Saya merasa tidak mampu untuk merubah lingkungan sekitar saya				
27.	Selama menjalani proses pengobatan, saya berusaha untuk sabar				
28.	Ketika menghadapi suatu masalah saya cenderung mengurung diri di rumah				
29.	Saya suka membaca kata-kata bijak agar lebih sabar dan berpikir positif				
30.	Saya mudah merasa sedih ketika mendapat tekanan				
31.	Saya berpikir Tuberkulosis yang saya alami saat ini tidak dapat disembuhkan				
32.	Saya hanya akan merasa terpuruk tanpa ada penyelesaian ketika mendapat suatu masalah				

ANGKET PENELITIAN (Dukungan Sosial)

No	Pernyataan	SS	S	TS	STS
1.	Menurut saya, petunjuk dari orang lain hanya akan menambah beban masalah yang saya alami				
2.	Saya merasa orang lain meninggalkan saya				
3.	Orang lain menyarankan saya untuk periksa saat tau saya sedang sakit				
4.	Orang lain prihatin terhadap apa yang saya alami				
5.	Orang lain memuji usaha yang saya lakukan				
6.	Saya merasa orang lain tidak mendukung apa yang saya lakukan				
7.	Orang lain tidak ada yang menghibur saya ketika saya menghadapi masalah				
8.	Orang lain membantu saya untuk melewati masalah				
9.	Orang lain tidak menyetujui setiap rencana yang saya buat				
10.	Menurut saya, nasihat dan saran dari orang lain tidak berpengaruh dalam kehidupan saya				
11.	Orang lain tidak pernah menghargai usaha yang saya lakukan				
12.	Saya melewati suatu masalah tanpa bantuan dari orang lain				
13.	Orang lain memberikan saya motivasi dalam bertindak				
14.	Orang lain setuju untuk membantu saya melewati masalah				
15.	Pujian dari orang lain membuat saya kuat dalam menghadapi suatu masalah				
16.	Orang lain memberikan saya bantuan berupa biaya transportasi				
17.	Saya mendapatkan petunjuk cara mengonsumsi obat secara benar				
18.	Saya merasakan sakit sendirian				
19.	Saya merasa tidak ada yang menguatkan saya dalam menghadapi masalah				
20.	Saya sering mendapatkan petunjuk untuk menyelesaikan masalah dari orang lain				
21.	Saya tidak pernah mendapat bantuan berupa barang dari orang lain				
22.	Saya merasa orang lain tidak peka terhadap perasaan saya				
23.	Saya mendapatkan perhatian dari orang lain di sekitar saya				

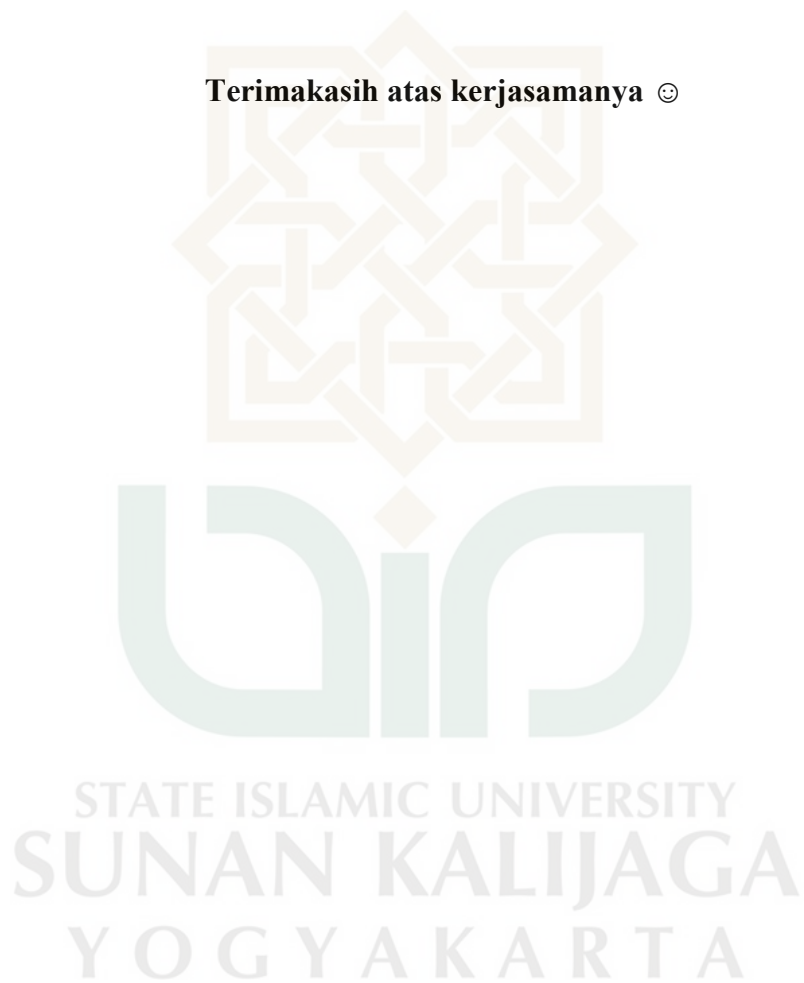
24.	Saran dan nasihat dari orang lain dapat membantu saya dalam menyelesaikan masalah				
25.	Orang lain memberikan perhatian lebih saat tau saya menderita Tuberkulosis				
26.	Saya selalu menolak saran dan nasihat dari orang lain				
27.	Saya merasa orang lain peduli terhadap saya				
28.	Orang lain mengantarkan saya kemanapun ketika ingin pergi				
29.	Saya lebih suka menyelesaikan masalah dengan cara sendiri				
30.	Saya mendapat bantuan berupa obat-obatan				
31.	Orang lain tidak memberikan petunjuk agar saya sembuh dari Tuberkulosis				
32.	Walaupun saya tidak meminta, tetapi orang lain tetap membantu saya				
33.	Orang lain tidak ada yang menyemangati ketika saya terpuruk				
34.	Saya sering menerima saran dan nasihat dari orang lain				
35.	Saya merasa tidak suka jika orang lain mengasihani saya				
36.	Orang lain membantu saya untuk mendapatkan perawatan				
37.	Saya tidak suka orang lain merawat saya karena itu hanyalah perasaan iba				

ANGKET PENELITIAN (Optimisme)

No	Pernyataan	SS	S	TS	STS
1.	Sehat ataupun sakit, saya tetap merasa tidak berguna				
2.	Saya tidak yakin akan sukses di masa depan karena penyakit yang saya alami saat ini				
3.	Saya percaya dengan kata-kata “Siapa yang bersungguh-sungguh maka akan berhasil”				
4.	Walaupun sudah sembuh, saya merasa hidup saya akan tetap menderita				
5.	Saya merasa penyakit saya akan datang lagi dikemudian hari				
6.	Saya percaya bahwa semua orang memiliki kesempatan yang sama dalam hidup				
7.	Tuberkulosis akan selalu melekat pada tubuh saya				
8.	Saya merasa memiliki nasib yang buruk, tidak seperti orang lain				
9.	Jika saya gagal dalam suatu hal, saya akan mencoba lagi				
10.	Saya merasa hidup saya akan terus menderita				
11.	Saya memiliki harapan sehingga saya tidak mudah menyerah				
12.	Menurut saya, masalah hanyalah bagian dari ujian hidup				
13.	Saya merasa Tuhan tidak adil karena saya yang harus menderita bukan orang lain				
14.	Walaupun sudah berusaha, sepertinya saya tidak akan berhasil				
15.	Saya percaya dengan kemampuan yang saya miliki				
16.	Hanya orang tertentu seperti saya yang bisa menderita Tuberkulosis				
17.	Saya mengalami penderitaan karena kesalahan saya sendiri				
18.	Saya percaya saya akan mendapat kehidupan yang lebih baik setelah ini				
19.	Saya mengalami sebuah kegagalan karena tidak memiliki nasib baik				
20.	Saya mendapat masalah karena ketidakmampuan saya sendiri, bukan karena lingkungan				
21.	Saya yakin akan sembuh secara total				
22.	Semua orang pasti akan berhasil, walaupun sempat mengalami kegagalan				
23.	Saya yakin keberuntungan akan selalu berpihak				

	pada saya				
24.	Setiap orang yang menderita suatu penyakit pasti akan sembuh				
25.	Orang lain akan tetap menjauhi saya walaupun saya sudah sembuh				

Terimakasih atas kerjasamanya ☺



[illegible]

51	3	3	3	3	2	4	4	4	4	3	4	3	3	3	4	4	3	3	3	3	4	2	3	3	3	106	
52	3	4	4	2	3	3	3	3	3	2	3	4	3	4	4	4	3	4	4	4	3	3	4	4	4	109	
53	3	4	3	2	4	3	4	3	4	2	3	4	4	3	3	4	4	3	4	4	4	4	4	4	3	110	
54	3	4	3	3	4	3	4	3	4	3	3	3	3	3	3	4	4	4	3	4	3	3	4	4	4	111	
55	3	3	3	3	3	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	4	3	3	3	3	3	3	102	
56	4	4	3	3	3	4	4	4	4	3	3	4	3	4	4	3	4	4	3	4	4	3	4	4	4	117	
57	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	95	
58	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	4	105	
59	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	4	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	102	
60	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	97	
61	3	4	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	2	3	3	3	95	
62	3	3	3	3	3	3	3	2	4	3	3	4	4	3	3	4	3	4	3	4	4	3	4	3	3	105	
63	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	93	
64	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	2	4	3	3	3	3	2	3	4	3	3	3	4	101	
65	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	3	4	3	3	3	3	2	3	4	3	3	3	4	102	
66	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	4	109	
67	4	4	4	2	3	3	4	3	3	3	3	4	4	4	4	4	4	4	2	3	4	3	4	4	4	112	
68	4	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	97	
69	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	2	3	3	93	
70	3	4	3	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	3	4	4	3	4	3	3	115	
71	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	91	
72	4	4	3	3	3	4	4	4	4	3	4	4	4	3	3	4	3	4	3	3	4	3	4	4	4	115	
73	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	2	3	3	3	3	94	
74	4	4	3	4	3	4	3	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	102	
75	4	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	4	4	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	100	
76	3	1	3	3	4	3	4	3	4	3	3	4	3	3	3	4	3	3	3	3	3	2	3	3	3	97	
77	3	1	3	3	3	4	3	4	3	3	3	4	3	3	3	4	3	3	3	3	2	3	3	2	3	2	97

105	4	4	4	4	3	3	4	3	4	4	4	4	4	3	4	4	3	4	3	3	4	3	4	3	111
106	4	4	4	3	3	3	4	4	4	3	3	4	4	4	3	4	3	4	3	4	3	4	4	4	113
107	3	3	3	3	3	4	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	94
108	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	99

Tabulasi Data Penelitian Skala Dukungan Sosial

	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	ju
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	0	1	2	3	4	ml
1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	10
2	3	2	3	3	3	3	2	3	3	3	3	2	3	3	3	2	3	2	3	2	3	2	3	3	9
3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	98
4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	10
5	4	3	3	4	3	2	3	3	3	4	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	2	10
6	3	3	3	4	4	1	3	4	4	2	4	3	4	4	4	4	4	2	3	3	3	3	4	4	11
7	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	4	1	3	3	3	6
8	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	11
9	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	2	3	3	3	1	4	0
10	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	4	4	11
																									3

42	2	2	3	3	2	3	3	2	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	10
43	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	2	3	3	3	11
44	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	10
45	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3	4	3	3	11
46	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	11
47	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	11
48	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	4	3	4	4	3	4	4	4	12
49	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	10
50	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	14
51	3	4	3	3	3	3	3	4	3	4	4	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	4	4	11
52	4	3	4	4	4	4	4	3	3	3	4	3	4	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	4	4	12
53	3	4	3	3	3	4	2	1	3	3	3	4	1	3	4	3	3	4	4	3	4	3	3	4	4	11
54	4	3	3	4	4	3	3	3	4	3	4	3	3	3	3	4	4	3	3	3	3	4	3	3	3	12
55	3	3	3	4	3	3	3	3	4	3	4	3	4	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	12
56	4	3	4	3	4	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	11
																										6

Tabulasi Data Penelitian Skala Optimisme

	A1	A2	A3	A4	A5	A6	A7	A8	A9	A10	A11	A12	A13	A14	A15	A16	A17	A18	A19	A20	A21	A22	A23	A24	A25	jum lah
1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	75
2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	2	3	3	73
3	3	3	4	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	2	2	4	3	3	3	2	72
4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	4	3	4	3	4	79
5	3	3	3	4	3	3	3	3	4	4	3	3	3	3	3	2	3	3	3	2	3	4	4	3	3	78
6	4	4	4	3	4	3	4	4	4	4	3	4	4	3	3	2	4	4	4	2	4	4	3	4	4	90
7	4	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3	4	4	3	3	3	3	4	3	2	4	3	3	4	3	81
8	4	3	4	3	3	4	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	2	4	3	3	3	3	80
9	2	2	4	4	4	3	4	1	3	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	2	4	3	3	4	4	86
10	3	3	4	3	3	3	3	3	3	4	3	3	4	3	3	4	3	4	3	2	4	3	3	3	4	81
11	3	4	4	3	3	4	3	3	3	3	4	3	3	3	4	4	3	3	3	3	4	2	4	4	3	83
12	3	3	3	3	4	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	76
13	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	2	3	3	2	4	3	3	3	3	75
14	3	3	4	3	2	3	2	2	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	73
15	4	3	4	3	2	3	2	2	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	74
16	4	4	4	4	3	4	4	3	4	4	4	3	4	4	3	3	2	4	4	3	4	4	3	4	4	91
17	4	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	2	3	3	3	3	4	77
18	4	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	4	4	3	3	3	78
19	4	4	4	4	3	3	3	4	4	3	3	3	4	3	3	4	2	3	3	3	3	3	3	3	4	83
20	4	3	4	4	3	3	3	4	4	4	3	4	4	3	3	3	3	4	3	3	4	4	3	3	3	86
21	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	4	3	3	4	3	77
22	4	4	4	3	3	3	4	3	3	4	4	4	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	85
23	4	4	4	3	3	3	4	3	3	4	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	4	82

24	3	4	4	4	3	4	4	3	4	2	3	4	4	4	3	4	4	1	3	3	4	3	4	78
25	3	3	4	4	3	4	3	4	3	3	4	3	4	4	3	3	3	4	3	3	2	3	81	
26	3	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	97	
27	4	4	4	4	4	2	4	4	4	4	2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	96	
28	4	4	4	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	4	3	3	3	4	80	
29	4	4	4	4	3	3	3	3	3	3	4	3	2	3	2	4	4	3	3	3	3	4	78	
30	4	3	4	4	3	4	2	3	4	3	4	4	4	4	3	4	2	4	4	4	4	2	85	
31	3	3	4	4	3	4	3	3	4	4	3	4	4	4	3	3	3	4	4	4	4	3	84	
32	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	2	2	4	3	4	3	3	74	
33	3	3	4	4	4	4	3	3	3	3	1	4	3	4	3	3	3	3	3	3	4	3	78	
34	3	3	4	4	4	3	3	4	3	1	4	4	3	4	3	3	2	3	3	4	4	3	78	
35	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	4	3	3	3	76	
36	3	4	4	3	3	4	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	76	
37	4	4	4	4	3	4	3	3	4	4	3	3	3	3	3	4	2	4	4	4	4	4	88	
38	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	71	
39	4	4	3	4	4	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	3	3	4	4	4	4	3	87	
40	3	4	4	4	3	3	4	4	4	3	3	4	4	3	3	3	4	3	3	4	4	3	86	
41	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	74	
42	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	73	
43	3	2	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	4	3	3	3	76	
44	4	3	4	4	4	3	3	3	3	4	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	79	
45	3	1	4	4	4	4	4	4	3	3	4	4	3	4	3	4	4	4	4	4	3	4	84	
46	3	3	4	4	4	3	3	3	3	1	4	4	3	3	3	2	4	3	4	3	3	3	76	
47	3	3	3	4	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	76	
48	4	4	4	4	4	4	3	4	3	2	4	4	3	1	4	4	4	3	4	4	4	3	88	
49	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	73	
50	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	94	

[illegible]

[illegible]

[illegible]

1. Reliabilitas Data Penelitian Skala Resiliensi

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.895	32

Item-Total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
Aitem 1	99.38	72.812	.441	.892
Aitem 2	99.38	72.444	.386	.893
Aitem 3	99.46	71.968	.520	.890
Aitem 4	99.64	74.031	.359	.893
Aitem 5	99.60	72.898	.481	.891
Aitem 6	99.64	73.419	.305	.894
Aitem 8	99.38	73.302	.383	.893
Aitem 9	99.44	73.109	.328	.894
Aitem 10	99.58	71.391	.556	.890
Aitem 12	99.86	70.613	.559	.889
Aitem 13	99.90	72.173	.437	.892
Aitem 15	99.40	71.633	.590	.889
Aitem 16	99.24	71.860	.416	.892
Aitem 17	99.56	71.558	.392	.893
Aitem 19	99.64	71.378	.516	.890
Aitem 20	99.88	73.047	.332	.894
Aitem 23	99.52	72.377	.349	.894
Aitem 26	99.60	73.592	.351	.893
Aitem 28	99.50	72.745	.407	.892
Aitem 29	99.88	73.047	.332	.894
Aitem 32	99.60	71.592	.546	.890
Aitem 33	99.40	70.735	.599	.889
Aitem 37	99.78	72.706	.375	.893

Aitem 38	99.60	72.857	.347	.894
Aitem 40	99.40	71.796	.569	.890
Aitem 41	99.92	73.300	.447	.892
Aitem 42	99.50	70.990	.603	.889
Aitem 43	99.54	73.029	.359	.893
Aitem 45	99.44	73.109	.419	.892
Aitem 46	100.06	72.302	.361	.894
Aitem 47	99.38	72.649	.366	.893
Aitem 48	99.70	70.255	.640	.888

STATE ISLAMIC UNIVERSITY
SUNAN KALIJAGA
YOGYAKARTA

2. Reliabilitas Data Penelitian Skala Dukungan Sosial

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.917	37

Item-Total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
Aitem 2	110.02	104.918	.384	.915
Aitem 3	110.02	105.122	.326	.916
Aitem 4	109.78	101.522	.660	.912
Aitem 5	110.02	104.632	.375	.915
Aitem 7	110.08	101.789	.491	.914
Aitem 9	110.06	104.751	.364	.915
Aitem 10	110.16	102.668	.459	.914
Aitem 11	109.84	104.545	.395	.915
Aitem 12	110.14	104.735	.378	.915
Aitem 13	109.96	103.549	.431	.915
Aitem 14	109.96	104.243	.491	.914
Aitem 16	110.20	102.327	.400	.916
Aitem 17	109.82	102.355	.607	.913
Aitem 18	109.88	103.414	.619	.913
Aitem 19	109.74	102.523	.502	.914
Aitem 20	110.30	104.296	.286	.917
Aitem 21	109.60	102.857	.471	.914
Aitem 22	110.04	101.590	.457	.915
Aitem 24	109.92	104.075	.360	.916
Aitem 25	109.90	103.969	.509	.914
Aitem 26	110.24	103.247	.360	.916
Aitem 27	110.02	102.959	.465	.914
Aitem 28	109.84	102.545	.604	.913

Aitem 29	109.76	102.064	.594	.913
Aitem 30	109.96	102.366	.584	.913
Aitem 32	109.88	100.312	.536	.913
Aitem 34	109.88	102.679	.573	.913
Aitem 36	110.40	103.959	.258	.918
Aitem 37	110.42	103.963	.330	.916
Aitem 38	109.72	103.920	.349	.916
Aitem 40	109.70	101.929	.626	.913
Aitem 41	109.78	101.318	.680	.912
Aitem 42	109.80	100.041	.713	.911
Aitem 43	109.86	103.184	.555	.913
Aitem 44	110.00	101.918	.539	.913
Aitem 45	109.96	105.182	.308	.916
Aitem 46	110.06	103.853	.387	.915

STATE ISLAMIC UNIVERSITY
SUNAN KALIJAGA
YOGYAKARTA

3. Reliabilitas Data Penelitian Skala Optimisme

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.901	25

Item-Total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
A3	77.28	59.430	.629	.894
A4	77.36	61.990	.526	.897
A5	77.22	59.971	.560	.896
A6	77.42	60.820	.466	.898
A9	77.44	62.741	.345	.900
A10	77.62	61.302	.370	.900
A11	77.30	60.051	.567	.895
A12	77.46	59.560	.618	.894
A13	77.48	59.520	.634	.894
A14	77.42	60.983	.449	.898
A17	77.32	61.977	.423	.899
A19	77.44	62.986	.437	.899
A20	77.32	60.875	.456	.898
A22	77.54	60.294	.590	.895
A23	77.62	61.996	.455	.898
A25	77.64	61.419	.412	.899
A26	77.62	61.302	.370	.900
A27	77.32	61.242	.554	.896
A29	77.52	61.969	.417	.899
A31	77.42	63.024	.303	.901
A32	77.18	60.681	.589	.895
A33	77.26	59.217	.647	.894
A34	77.54	61.886	.408	.899

A35	77.26	61.094	.552	.896
A36	77.36	59.419	.559	.896



1. DESKRIPTIF STATISTIK

Descriptive Statistics

	N	Minimum	Maximum	Mean	Std. Deviation
Resiliensi	108	87	123	101.77	6.991
Dukungan sosial	108	90	141	112.50	8.845
Optimisme	108	67	97	78.60	6.440
Valid N (listwise)	108				

2. UJI NORMALITAS

a. Parametric

Tests of Normality

	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
Resiliensi	.123	108	.000	.950	108	.000
Dukungan sosial	.158	108	.000	.935	108	.000
Optimisme	.138	108	.000	.937	108	.000

a. Lilliefors Significance Correction

STATE ISLAMIC UNIVERSITY
SUNAN KALIJAGA
YOGYAKARTA

b. Non Parametric

One-Sample Kolmogorov-Smirnov Test

		Resiliensi	Dukungan sosial	Optimisme
N		108	108	108
Normal Parameters ^a	Mean	101.77	112.50	78.60
	Std. Deviation	6.991	8.845	6.440
Most Extreme Differences	Absolute	.123	.158	.138
	Positive	.123	.158	.138
	Negative	-.086	-.113	-.091
Kolmogorov-Smirnov Z		1.276	1.638	1.438
Asymp. Sig. (2-tailed)		.077	.009	.032

a. Test distribution is Normal.

3. UJI LINIERITAS

a. Dukungan Sosial dan Resiliensi

ANOVA Table

			Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
Resiliensi * Dukungan sosial	Between Groups (Combined)		3668.053	30	122.268	6.031	.000
	Linearity		2801.315	1	2801.315	138.167	.000
	Deviation from Linearity		866.738	29	29.888	1.474	.091
	Within Groups		1561.160	77	20.275		
	Total		5229.213	107			

Measures of Association

	R	R Squared	Eta	Eta Squared
Resiliensi * Dukungan sosial	.732	.536	.838	.701

b. Optimisme dan Resiliensi

ANOVA Table

	Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
Resiliensi * Optimisme	3391.682	27	125.618	5.469	.000
Between Groups	2543.988	1	2543.988	110.757	.000
Linearity	847.694	26	32.604	1.419	.120
Deviation from Linearity	1837.531	80	22.969		
Within Groups	5229.213	107			
Total					

Measures of Association

	R	R Squared	Eta	Eta Squared
Resiliensi * Optimisme	.697	.486	.805	.649

4. UJI HIPOTESIS

a. Analisis Regresi Sederhana

Model Summary

Model	R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate	Change Statistics				
					R Square Change	F Change	df1	df2	Sig. F Change
1	.763 ^a	.582	.574	4.564	.582	73.011	2	105	.000

a. Predictors: (Constant), Optimisme, Dukungan sosial

b. Analisis Regresi Berganda (Enter)

Descriptive Statistics

	Mean	Std. Deviation	N
Resiliensi	101.77	6.991	108
Dukungan sosial	112.50	8.845	108
Optimisme	78.60	6.440	108

Variables Entered/Removed^b

Model	Variables Entered	Variables Removed	Method
1	Optimisme, Dukungan sosial ^a		Enter

a. All requested variables entered.

b. Dependent Variable: Resiliensi

Model Summary

Model	R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate	Change Statistics				
					R Square Change	F Change	df1	df2	Sig. F Change
1	.763 ^a	.582	.574	4.564	.582	73.011	2	105	.000

a. Predictors: (Constant), Optimisme, Dukungan sosial

Coefficients^a

Model	Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	t	Sig.	Correlations		
	B	Std. Error	Beta			Zero-order	Partial	Part
1 (Constant)	30.904	5.881		5.255	.000			
Dukungan sosial	.378	.077	.478	4.889	.000	.732	.431	.309
Optimisme	.361	.106	.332	3.398	.001	.697	.315	.214

a. Dependent Variable:
Resiliensi

c. Analisis Regresi Berganda (Stepwise)

Descriptive Statistics

	Mean	Std. Deviation	N
Resiliensi	101.77	6.991	108
Dukungan sosial	112.50	8.845	108
Optimisme	78.60	6.440	108

STATE ISLAMIC UNIVERSITY
SUNAN KALIJAGA
YOGYAKARTA

Variables Entered/Removed^a

Model	Variables Entered	Variables Removed	Method
1	Dukungan sosial		Stepwise (Criteria: Probability- of-F-to- enter ≤ .050, Probability- of-F-to- remove ≥ .100).
2	Optimisme		Stepwise (Criteria: Probability- of-F-to- enter ≤ .050, Probability- of-F-to- remove ≥ .100).

a. Dependent Variable: Resiliensi

Model Summary

Model	R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate	Change Statistics				
					R Square Change	F Change	df1	df2	Sig. F Change
1	.732 ^a	.536	.531	4.786	.536	122.303	1	106	.000
2	.763 ^b	.582	.574	4.564	.046	11.549	1	105	.001

a. Predictors: (Constant), Dukungan sosial

b. Predictors: (Constant), Dukungan sosial, Optimisme

Coefficients^a

Model	Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	t	Sig.	Correlations		
	B	Std. Error	Beta			Zero-order	Partial	Part
1 (Constant)	36.689	5.903		6.216	.000			
Dukungan sosial	.578	.052	.732	11.059	.000	.732	.732	.732
2 (Constant)	30.904	5.881		5.255	.000			
Dukungan sosial	.378	.077	.478	4.889	.000	.732	.431	.309
Optimisme	.361	.106	.332	3.398	.001	.697	.315	.214

a. Dependent Variable:
Resiliensi

Excluded Variables^b

Model	Beta In	t	Sig.	Partial Correlation	Collinearity Statistics
					Tolerance
1 Optimisme	.332 ^a	3.398	.001	.315	.417

a. Predictors in the Model: (Constant), Dukungan sosial

b. Dependent Variable: Resiliensi



PEMERINTAH PROVINSI LAMPUNG BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK

Jalan Basuki Rahmat No.21 Telp. (0721) 481544 Fax. (0721) 481304

TELUK BETUNG

REKOMENDASI PENELITIAN /SURVEI

Nomor : 070/2085/III/VII.01/2017

- Dasar :
1. Peraturan Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia Nomor 7 Tahun 2014 Tentang Perubahan Atas Peraturan Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia Nomor 64 Tahun 2011 Tentang Pedoman Penerbitan Rekomendasi Penelitian
 2. Peraturan Daerah Provinsi Lampung Nomor 8 Tahun 2016 Tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah Provinsi Lampung
 3. Surat Kepala Badan Kesatuan bangsa dan Politik Yogyakarta Nomor: 74/9602/Kesbangpol/2017 tanggal 21 November 2017 tentang Permohonan izin Penelitian

DENGAN INI DIBERIKAN REKOMENDASI KEPADA :

- Nama/NIM : **Dianing Ratri Saraswati / 12710033**
Pekerjaan : Mahasiswi Fakultas Ilmu Sosial dan Humaniora UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta
Alamat : Jl. Pulau Damar No.77 Way dadi Sukarame Bandar Lampung
Lokasi : 1. Dinas Kesehatan Kota Bandar Lampung
2. Puskesmas Way Kandis, Sukarame, Simpur, Bakung, Kampung Sawah, Way halim, Kedaton, Kota Karang, Pasar Ambon, Sukaraja, Sukamaju, Panjang, Rajabasa Indah Bandar Lampung
Jangka Waktu : 29 November s/d 29 Februari 2018
Peserta : -
Penanggung Jawab : Dekan Fakultas Ilmu Sosial dan Humaniora UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta
Tujuan : Mengadakan Penelitian dalam rangka Skripsi
Judul Penelitian : **"Hubungan Antara Dukungan Sosial dan Optimisme Terhadap Resiliensi pada Penderita Tuberkulosis"**
Catatan : 1. Rekomendasi ini diterbitkan untuk kepentingan penelitian yang bersangkutan.
2. Tidak dibenarkan melakukan Penelitian/Survei yang tidak sesuai/tidak ada kaitannya dengan judul kegiatan Penelitian/Survei tersebut di atas.
3. Melaporkan hasil Penelitian/Survei kepada Gubernur Lampung c.q Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Provinsi Lampung.
4. Surat Rekomendasi ini di cabut kembali apabila Pemegangnya tidak mentaati ketentuan tersebut diatas.

Dikeluarkan di Bandar Lampung
Pada tanggal 29 November 2017

a.n. GUBERNUR LAMPUNG
KEPALA BADAN KESATUAN BANGSA
DAN POLITIK



IRWAN SIHAR MARPAUNG
Pembina Utama Madya
NIP. 196205272014101001

Tembusan :

1. Walikota Bandar Lampung
c.q Kepala Kesbang dan Politik
2. Rektor UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta
c.q Dekan Fakultas Ilmu Sosial dan Humaniora

CURICULUM VITAE

Nama : Dianing Ratri Saraswati
Tempat, tanggal lahir : Bandar Lampung, 06 Juli 1995
Jenis Kelamin : Perempuan
Agama : Islam
Alamat : Jl. P Damar 37, RT 008, LK II, Way Dadi, Sukarame,
Bandar Lampung
Email : dianingrs67@gmail.com
Contact : 085764911106

Riwayat Pendidikan :

1. SD N 1 Way Dadi : Tamat tahun 2006
2. SMP N 12 Bandar Lampung : Tamat tahun 2009
3. MAN 1 (MODEL) Bandar Lampung : Tamat tahun 2012
4. PSIKOLOGI UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta

Pengalaman Organisasi :

1. Sekretaris Humas : Periode 2010-2011
(Ekstrakurikuler Cyber Student MAN 1 Bandar Lampung)

Pengalaman Kerja :

1. Magang Wirausaha Mahasiswa UIN Sunan Kalijaga : Periode 2013