

**HUBUNGAN ANTARA RELIGIUSITAS DAN *SELF COMPASSION*  
DENGAN RESILIENSI PADA ORANG DENGAN HIV/AIDS (ODHA)**



**SKRIPSI**

**Diajukan Kepada Fakultas Ilmu Sosial dan Humaniora  
Universitas Islam Negeri Sunan Kalijaga Yogyakarta  
Untuk Memenuhi Sebagian Syarat Memperoleh Gelar Sarjana Psikologi**

**Disusun Oleh:**

**Uvi Jannah**

**NIM 16710083**

**Pembimbing :**

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

**NIP. 19761028 200912 2 001**

STATE ISLAMIC UNIVERSITY  
SUNAN KALIJAGA  
YOGYAKARTA

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

**2023**

## SURAT PERNYATAAN KEASLIAN

Yang bertanda tangan di bawah ini adalah:

Nama : Uvi Jannah

NIM : 16710083

Program Studi : Psikologi

Menyatakan dengan sesungguhnya bahwa dalam skripsi saya ini tidak terdapat karya yang pernah diajukan untuk memperoleh gelar kesarjanaan disuatu perguruan tinggi, dan skripsi ini adalah asli hasil karya sendiri dan bukan plagiasi dari karya orang lain.

Apabila di kemudian hari dalam skripsi saya ini ditemukan plagiasi dari karya orang lain, maka saya bersedia ditindak sesuai aturan yang berlaku di Universitas Islam Negeri Sunan Kalijaga Yogyakarta.

Demikian pernyataan ini saya buat dan dapat digunakan sebagaimana mestinya.

Yogyakarta, 16 Agustus 2023

Yang bertanda tangan di bawah ini,

STATE ISLAMIC UNIVERSITY  
SUNAN KALIJAGA  
YOGYAKARTA



Uvi Jannah

NIM. 16710083



NOTA DINAS PEMBIMBING

Hal :  
Lamp :

Kepada  
Yth. Dekan Fakultas Ilmu Sosial dan Humaniora  
UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta  
Di Yogyakarta

*Assalamu'alaikum Wr. Wb.*

Setelah membaca, meneliti, memberikan petunjuk dan mengoreksi serta mengadakan perbaikan seperlunya, maka kami selaku pembimbing berpendapat bahwa skripsi Saudara:

Nama : Uvi Jannah  
NIM : 16710083  
Judul Skripsi : Hubungan Antara Religiusitas dan *Self Compassion* dengan Resiliensi pada Orang Dengan HIV/AIDS (ODHA)

sudah dapat diajukan kembali kepada Fakultas Ilmu Sosial dan Humaniora UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar Sarjana Strata Satu dalam Program Studi Psikologi.

Dengan ini kami berharap agar skripsi / tugas akhir Saudara tersebut di atas dapat segera dimunaqasyahkan. Atas perhatiannya kami ucapkan terima kasih.

Yogyakarta, 16 Agustus 2023  
Pembimbing,

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



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-985/Un.02/DSH/PP.00.9/08/2023

Tugas Akhir dengan judul : Hubungan Antara Religiusitas dan Self Compassion dengan Resiliensi pada Orang Dengan HIV/AIDS (ODHA)

yang dipersiapkan dan disusun oleh:

Nama : UVI JANNAH  
Nomor Induk Mahasiswa : 16710083  
Telah diujikan pada : Jumat, 18 Agustus 2023  
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

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

Valid ID: 64e8b7bee620



Penguji I

Rita Setyani Hadi Sukimo, M.Psi.  
SIGNED

Valid ID: 64e8ab2ea1856



Penguji II

Ratna Mustika Handayani, S.Psi., M.Psi., Psi.  
SIGNED

Valid ID: 64e8affb20be



Yogyakarta, 18 Agustus 2023  
UIN Sunan Kalijaga  
Dekan Fakultas Ilmu Sosial dan Humaniora

Dr. Mochamad Sodik, S.Sos., M.Si.  
SIGNED

Valid ID: 64ec086285eb1



## **MOTTO**

“Hiduplah untuk Yang Maha Menghidupkan”

“Hiduplah seolah engkau mati besok. Belajarlah seolah engkau hidup selamanya”

- Mahatma Gandhi



STATE ISLAMIC UNIVERSITY  
**SUNAN KALIJAGA**  
YOGYAKARTA

## HALAMAN PERSEMBAHAN

Terimakasih Kepada:

Allah SWT

Atas Semua limpahan Rahmat serta Karunia

Nabi Muhammad SAW

Manusia mulia, utusan Sang Pencipta

Diri sendiri

Terimakasih telah berjuang sampai tahap ini.

Keluarga Tercinta

-Mama, Bapak, Mas, Mba, dan Keluarga Besar-

Terimakasih atas semangat dan do'a yang tak pernah putus.

Sahabat

Terimakasih atas segala inspirasi, dorongan, dan dukungan.

Almamater

Prgram Studi Psikologi Fakultas Ilmu Sosial dan Humaniora

Universitas Islam Negeri Sunan Kalijaga Yogyakarta

## KATA PENGANTAR

*Bismillahirrohmanirrohim*

Puji dan syukur saya panjatkan atas kehadiran Allah SWT yang senantiasa melimpahkan kasih sayang serta karunia kepada hamba-hamba-Nya. Shalawat serta salam senantiasa tercurahkan kepada junjungan dan panutan kita baginda Nabi Muhammad Shallallahu ‘alaihi wasallam, pembawa cahaya terang benderang dari masa kegelapan.

Penelitian skripsi ini memuat tentang hubungan religiusitas dan *self compassion* dengan resiliensi pada ODHA (Orang Dengan HIV/AIDS). Saya selaku peneliti menyadari penyelesaian skripsi ini tidak terlepas dari bantuan, bimbingan, saran, serta dukungan dari berbagai pihak. Oleh karena itu, izikan saya mengucapkan terimakasih dengan segenap kerendahan hati kepada:

1. Bapak Dr. Mochammad Sodik, M. Si selaku Dekan Fakultas Ilmu Sosial dan Humaniora UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta.
2. Ibu Lisnawat, M. Psi., Psikolog selaku Kepala Prodi Psikologi Fakultas Ilmu Sosial dan Humaniora UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta.
3. Ibu Nuristighfari Masri Khaerani, S.Psi., M.Psi selaku Dosen Pembimbing Skripsi. Terimakasih atas bimbingan, waktu dan ilmu yang Ibu berikan kepada saya selama pengerjaan penelitian ini. Semoga Allah membalas kebaikan Ibu.
4. Ibu Rita Setyani Hadi Sukirno, M.Psi. selaku Dosen Penguji I yang telah memberikan arahan dan masukan dalam penyusunan skripsi ini.
5. Ibu Ratna Mustika H, S.Psi., M.Psi., Psi selaku Dosen Penguji 2 yang telah memberikan bimbingan dan masukan dalam penelitian ini.
6. Ibu Rachmy Diana, S. Psi., M.A., Psi, selaku Dosen Pembimbing Akademik, terimakasih atas bimbingan dan ilmu yang diberikan selama ini.

7. Seluruh Dosen Program Studi Psikologi terimakasih atas ilmu dan pengalaman yang diberikan selama ini, serta seluruh staff bidang Tata Usaha yang telah membantu dalam proses penelitian ini.
8. Teruntuk kedua orang tua, Mama dan Bapak terimakasih atas segala dukungan, pengorbanan, do'a, dan kasih sayang sehingga bisa mencaai tahap ini. Semoga Allah selalu melimpahkan rahmat dan berkahnya untuk Bapak dan Mama
9. Teruntuk Mas dan Mba, Moh. Ma'arif, Hajab Asngari, Husnul Khotimah, Ely Setyawati, dan keponakan yang saya cintai Mba Aya, Mas Kaka, Mas Arfa, dan Nada, terimakasih atas dukungan dan kasih sayangnya selama ini.
10. Teruntuk Bundi, dan kakak-kakak di LPT Delta terimakasih atas bantuan, do'a dan dukungannya selama ini.
11. Teruntuk subjek penelitian dan seluruh pihak yang telah membantu sehingga penelitian ini dapat beralan dengan lancar.
12. Teurntuk teman-teman seperjuangan dalam mengerjakan skripsi, Bernicha, Asiyati, Nafi dan Yulieta Sari yang telah memberi dukungan, semangat dan bantuan dalam menyelesaikan penelitian ini.
13. Teruntuk teman-teman Psikologi angkatan 2016 UIN Sunan Kaliaga Yogyakarta, terimakasih atas kebersamaan, pelajaran, dan dukungnnya selama ini.

STATE ISLAMIC UNIVERSITY  
SUNAN KALIJAGA  
YOGYAKARTA  
Yogyakarta, 16 Agustus 2023

Penulis

Uvi Jannah



## DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL.....	i
SURAT PERNYATAAN KEASLIAN.....	ii
NOTA DINAS PEMBIMBING.....	iii
PENGESAHAN TUGAS AKHIR.....	iv
MOTTO.....	iv
HALAMAN PERSEMBAHAN.....	vi
KATA PENGANTAR.....	vii
DAFTAR ISI.....	ix
DAFTAR TABEL.....	xii
DAFTAR GRAFIK DAN BAGAN.....	xiii
DAFTAR LAMPIRAN.....	xiv
INTISARI.....	xv
<i>ABSTRACT</i> .....	xvi
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang Masalah.....	1
B. Tujuan Penelitian.....	10
C. Manfaat Penelitian.....	10
D. Keaslian Penelitian.....	12
BAB II DASAR TEORI.....	<b>Error! Bookmark not defined.</b>
A. Resiliensi.....	<b>Error! Bookmark not defined.</b>
1. Pengertian Resiliensi.....	<b>Error! Bookmark not defined.</b>
2. Aspek-Aspek Resiliensi.....	<b>Error! Bookmark not defined.</b>
3. Faktor-Faktor Resiliensi.....	<b>Error! Bookmark not defined.</b>

B. Religiusitas.....	<b>Error! Bookmark not defined.</b>
1. Pengertian Religiusitas .....	<b>Error! Bookmark not defined.</b>
2. Aspek-Aspek Religiusitas .....	<b>Error! Bookmark not defined.</b>
C. <i>Self Compassion</i> .....	<b>Error! Bookmark not defined.</b>
1. Pengertian <i>Self Compassion</i> .....	<b>Error! Bookmark not defined.</b>
2. Aspek-Aspek <i>Self Compassion</i> .....	<b>Error! Bookmark not defined.</b>
D. Hubungan Antara Religiusitas dan <i>Self Compassion</i> Dengan Resiliensi Orang Dengan HIV/AIDS (ODHA).....	<b>Error! Bookmark not defined.</b>
E. Hipotesis.....	<b>Error! Bookmark not defined.</b>
BAB III METODE PENELITIAN.....	<b>Error! Bookmark not defined.</b>
A. Identifikasi Variabel Penelitian.....	<b>Error! Bookmark not defined.</b>
B. Definisi Operasional Variabel Penelitian....	<b>Error! Bookmark not defined.</b>
C. Populasi Dan Sampel Penelitian .....	<b>Error! Bookmark not defined.</b>
D. Metode Dan Alat Pengumpulan Data .....	<b>Error! Bookmark not defined.</b>
E. Validitas, Seleksi Aitem, Dan Reabilitas Alat Ukur.	<b>Error! Bookmark not defined.</b>
F. Metode Analisis Data.....	<b>Error! Bookmark not defined.</b>
BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN .....	<b>Error! Bookmark not defined.</b>
A. Orientasi Kacah dan Persiapan.....	<b>Error! Bookmark not defined.</b>
1. Orientasi Kacah .....	<b>Error! Bookmark not defined.</b>
2. Persiapan.....	<b>Error! Bookmark not defined.</b>
B. Pelaksanaan Penelitian .....	<b>Error! Bookmark not defined.</b>
C. Hasil Penelitian .....	<b>Error! Bookmark not defined.</b>
D. Pembahasan.....	<b>Error! Bookmark not defined.</b>
BAB V PENUTUP.....	70

A. Kesimpulan .....	70
B. Saran.....	71
DAFTAR PUSTAKA .....	72
<i>CURRICULUM VITAE</i> .....	124



## DAFTAR TABEL

Tabel 1. Sebaran Aitem Skala Resiliensi .....	47
Tabel 2. Sebaran Aitem Skala Religiusitas .....	48
Tabel 3. Sebaran Aitem Skala <i>Self Compassion</i> .....	49
Tabel 4. Sebaran Aitem Lolos dan Aitem Gugur pada Skala Resiliensi .....	57
Tabel 5. Sebaran Aitem Lolos dan Aitem Gugur pada Skala Religiusitas .....	57
Tabel 6. Reabilitas Skala Resiliensi, Religiusitas, dan <i>Self Compassion</i> .....	58
Tabel 7. Deskriptif pada masing-masing variabel .....	59
Tabel 8. Deskripsi Statistik Skor Hipotetik Skala Religiusitas, <i>Self Compassion</i> , dan Resiliensi .....	59
Tabel 9. Rumus Kategorisasi Subjek .....	60
Tabel 10. Kategorisasi Resiliensi .....	61
Tabel 11. Kategorisasi Religiusitas .....	61
Tabel 12. Kategorisasi <i>Self Compassion</i> .....	61
Tabel 13. Uji Normalitas pada masing-masing variabel .....	62
Tabel 14. Uji Linieritas .....	62
Tabel 15. Uji Linearitas Multikolonieritas.....	63
Tabel 16. Hasil Uji Hipotesis Minor .....	65
Tabel 17. Hasil Uji Hipotesis Mayor .....	65

## DAFTAR GRAFIK DAN BAGAN

Grafik 1. Jumlah Pengidap HIV di Indonesia .....	47
Grafik 2 Jumlah Pengidap HIV di Yogyakarta. ....	48
Bagan 1. Dinamika Psikologis Hubungan antara Religiusitas dan <i>Self Compassion</i> dengan Resiliensi Pada Orang Dengan HIV/AIDS (ODHA) .....	41
Bagan 2. Hasil Uji Heteroskedastisitas .....	64



## DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 Alat Ukur Uji Coba dan Alat Ukur Penelitian
- Lampiran 2 Tabulasi Data Hasil Uji Coba
- Lampiran 3 Uji Seleksi Aitem dan Reabilitas Alat Ukur
- Lampiran 4 Tabulasi Data Penelitian
- Lampiran 5 Uji Asumsi
- Lampiran 6 Uji Hipotesis
- Lampiran 7 Surat Izin Penelitian
- Lampiran 8 Surat Keterangan Penelitian
- Lampiran 9 *Curriculum Vitae*



STATE ISLAMIC UNIVERSITY  
SUNAN KALIJAGA  
YOGYAKARTA

## **Hubungan Antara Religiusitas dan Self Compassion Dengan Resiliensi Pada Orang Dengan HIV/AIDS (ODHA)**

Uvi Jannah  
NIM 16710083

### **INTISARI**

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara religiusitas dan *self compassion* dengan resiliensi pada ODHA. Penelitian ini dilakukan pada Orang Dengan HIV/AIDS (ODHA) di Yogyakarta dengan jumlah subjek sebanyak 30 orang. Metode penelitian ini adalah kuantitatif dengan menggunakan 3 skala penelitian yaitu: skala resiliensi, skala religiusitas, dan skala *self compassion*. Analisis kuantitatif menggunakan teknik analisis regresi ganda. Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara religiusitas dan *self compassion* terhadap resiliensi dengan nilai signifikansi sebesar  $<0,001$  ( $p < 0,05$ ) dengan sumbangan efektif sebesar 54,3 %. Hal itu berarti bahwa secara bersama-sama religiusitas dan *self compassion* memiliki hubungan yang signifikan dengan resiliensi. Religiusitas memberikan sumbangan efektif terhadap resiliensi sebesar 25% dan *self compassion* memberikan sumbangan efektif sebesar 29,43%.

**Kata Kunci :** *religiusitas, self compassion, resiliensi ODHA.*

***The Relation Between Religiosity and Self Compassion with Resilience on  
People Living with HIV/AIDS (PLWHA)***

Uvi Jannah  
NIM 16710083

**ABSTRACT**

*This study aims to determine the relationship between religiosity and self-compassion with resilience in PLWHA. This research was conducted on people with HIV/AIDS (PLWHA) in Yogyakarta with a total of 30 subjects. This research method is quantitative using 3 research scales, namely: the resilience scale, the religiosity scale, and the self-compassion scale. Quantitative analysis using multiple regression analysis techniques. The results showed that there was a significant relationship between religiosity and self-compassion on resilience with a significance value of  $<0.001$  ( $p<0.05$ ) with an effective contribution of 54.3%. This means that religiosity and self-compassion have a significant relationship with resilience together. Religiosity makes an effective contribution to resilience by 25% and self-compassion makes an effective contribution of 29.43%.*

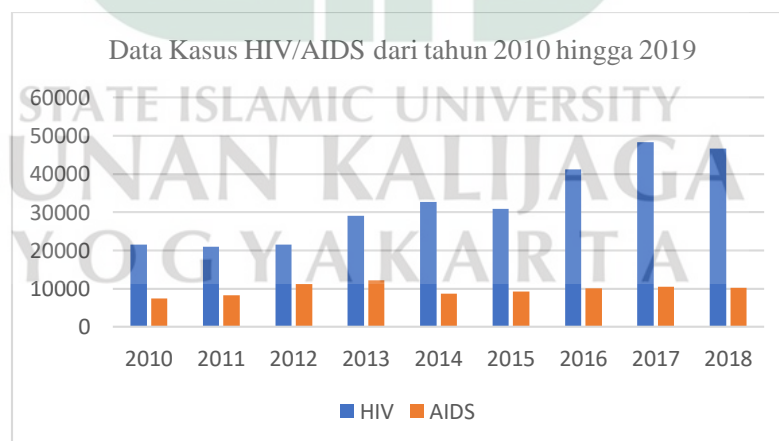
**Keywords:** *religiosity, self compassion, resilience of PLWHA*

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang Masalah

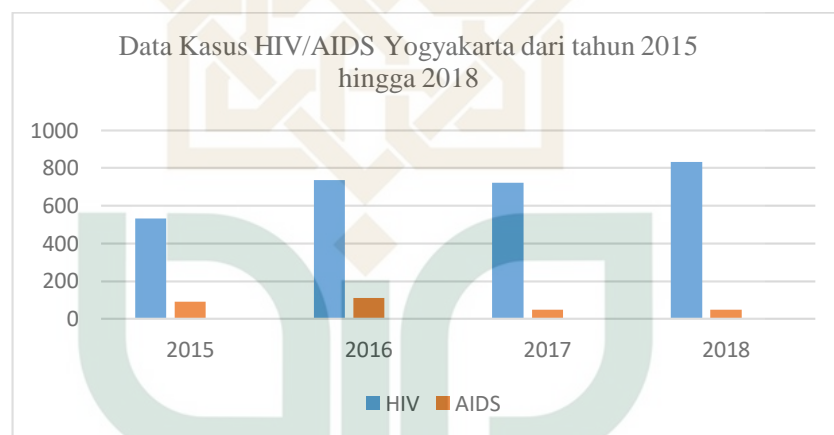
HIV (*Human Immunodeficiency Virus*) adalah virus yang menginfeksi sel CD4 yang dapat menyebabkan rusaknya system kekebalan tubuh pada manusia. Melemahnya kekebalan tubuh pada manusia ini dapat membuat tubuh menjadi rentan terhadap penyakit, lemah dan tidak berdaya (Martiningsi, et al., 2015). Seseorang yang terinfeksi virus HIV dan tidak segera diobati, dapat berkembang menjadi AIDS. AIDS merupakan infeksi akhir dari serangan virus HIV pada manusia yang dapat mengakibatkan sekumpulan penyakit yang menyerang system kekebalan tubuh. Pengobatan *Antiretroviral* (ART) diperlukan bagi pengidap HIV untuk mencegah seseorang berkembang ke tahap AIDS.



Grafik 1. Jumlah Pengidap HIV/AIDS di Indonesia  
(Kemenkes RI, 2019)

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (Kemenkes RI) dalam laporan perkembangan HIV AIDS & Penyakit Infeksi Menular Seksual

(PIMS) Triwulan II Tahun 2019 melaporkan jumlah kumulatif kasus HIV dari tahun pertama kali ditemukan pada tahun 1987 hingga tahun 2018 mencapai 327.282 orang dan jumlah AIDS dari tahun 1987 sampai Desember 2018 yakni 114.065 orang. Kemudian pada tahun 2016 penambahan kasus HIV/AIDS mencapai 41.250, tahun 2017 terjadi penambahan sebanyak 48.300 dan tahun 2018 terjadi penambahan sebanyak 46.659. Berdasarkan data yang disampaikan Kemenkes RI di atas, menunjukkan bahwa kasus HIV/AIDS semakin bertambah dari tahun ke tahun.



Grafik 2. Jumlah Pengidap HIV/AIDS di Yogyakarta tahun 2015 hingga 2018 (Kemenkes RI, 2019)

Yogyakarta meski bukan menjadi salah satu provinsi dengan jumlah penderita tertinggi, tetapi Yogyakarta menjadi salah satu daerah yang juga mengalami peningkatan setiap tahunnya. Dilansir dari [Jogjaprovo.go.id](http://Jogjaprovo.go.id), Sri Paduka menyoroti status grafik prevalensi AIDS Jawa saat ini yang sudah berwarna merah. “Sementara di DIY, warnanya masih kuning, tapi sudah menjelang merah. Artinya, hal ini menjadi keprihatinan kita bersama, dan ini membuktikan kerjasama antar *stakeholder* sangat dibutuhkan,” ujar Sri



Paduka. Hal ini sejalan dengan yang dilaporkan oleh Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (Kemenkes RI) dalam laporannya tentang wabah HIV/AIDS dan Penyakit Infeksi Menular Seksual (PIMS) triwulan II tahun 2019 yang menunjukkan adanya peningkatan yang signifikan terjadi pada tahun 2018 dimana jumlah pengidap HIV/AIDS bertambah 833 orang.

Ketika seseorang dinyatakan positif HIV, mereka akan mengalami kebingungan, merasa terkejut (*shock*), cemas, dan menyangkal terhadap diagnosa yang diberikan (Sarafino, 1994, dalam Arizza dkk., 2011). Mereka merasa terkejut, karena diagnosa yang diberikan dokter adalah sesuatu yang tidak mereka duga sebelumnya. Pada fase ini, mereka berada dalam keadaan sangat stres, tertekan, cemas, kecewa dan sangat sedih. Selain itu, mereka akan sulit menerima kenyataan dan merasa tidak percaya bahwa dirinya telah terinfeksi virus HIV (Ramovha dkk, 2012).

Orang dengan HIV/AIDS umumnya disebut dengan ODHA, dihadapkan dengan kondisi yang sulit. Berbagai permasalahan baik fisik, sosial, dan psikologis rentan dialami ODHA (Indriani & Fauzia, 2017; Pardita & Sudibia, 2014). Secara fisik, orang yang terinfeksi HIV rentan terhadap berbagai penyakit menular (Kemenkes RI, 2014). Selain itu mereka akan merasakan dampaknya saat berinteraksi sosial. ODHA rentan akan stigma, banyak masyarakat yang menganggap HIV bisa ditularkan dengan berjabat tangan dan berbagi makanan serta minuman. Adanya stigma inilah yang kemudian membuat ODHA sering mendapatkan perilaku diskriminatif (Nachega, dkk., 2012).

Selanjutnya, ODHA juga akan mengalami dampak negatif dari segi psikologis. Sarikusuma, dkk., (2012) mengatakan ODHA akan mengalami dampak negatif antara lain seperti; mudah putus asa, tidak mau bersosialisasi, memberontak, menjadi pendiam, munculnya pemikiran negatif dan penilaian diri yang rendah. Castrighini, *et. al.*, (2013), dalam penelitiannya mengatakan ODHA memiliki harga diri yang lebih buruk dibandingkan penyakit kronis lain. Dampak psikologis pada ODHA dapat memunculkan depresi (Ramovha, *et. al.*, 2012). Hal ini sejalan dengan Jin, *et. al.*, (2006) yang menunjukkan bahwa 79% ODHA mengalami depresi berat pada 6 bulan pertama sejak didiagnosis. Moskowitz, *et. al.*, (2013) mengatakan bahwa pada tahun pertama ODHA akan merasakan emosi negatif seperti kesedihan, ketakutan, kecewa, marah, perasaan bersalah, hilangnya kontrol diri, serta menganggap bahwa dirinya akan meninggal.

Keadaan ini membuat ODHA berada dalam keadaan stress dan penuh dengan tekanan. Untuk mewujudkan kehidupan yang lebih baik ODHA harus mampu bangkit dan beradaptasi dengan tekanan yang disebut resiliensi. Beberapa hasil temuan mengatakan jika seseorang dengan resiliensi tinggi akan cepat keluar dan tidak mudah tenggelam dalam perasaan sebagai korban lingkungan atau keadaan ( Rahmasari, 2014). Marpinani (2014) mengatakan resiliensi dapat menghasilkan manajemen yang baik dalam diri ODHA. Oleh karena itu, untuk mencapai kehidupan yang lebih baik, ODHA harus mampu bangkit dan mampu beradaptasi dengan berbagai tekanan yang dialaminya.

Namun pada kenyataannya resiliensi pada ODHA menunjukkan tingkat resiliensi yang rendah. Hal tersebut didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Ulfa (2018), dimana 52 dari 62 ODHA atau 81,2 % ODHA memiliki resiliensi yang sangat rendah. Individu dengan resiliensi yang rendah akan cenderung larut dalam penderitaan dan besar kemungkinannya untuk melakukan hal-hal fatal (Nugroho, 2012). Kemudian Fang dkk (2015) mengatakan jika tidak ada resiliensi pada diri ODHA, maka akan memberikan pengaruh negatif pada kesejahteraan secara umum.

Resiliensi secara umum didefinisikan sebagai adaptasi positif selama dan setelah menghadapi masalah dan kesulitan. Sebagaimana Connor & Davidoson yang mengungkapkan bahwa *“resilience embodies the personal qualities that enable one to thrive in the face of adversity”*. Resiliensi diartikan sebagai kemampuan seseorang untuk berkembang ketika menghadapi berbagai tantangan hidup (Connor & Davidson, 2003). Kita tahu bahwa setiap orang pasti pernah mengalami masalah dan kesulitan, dan tidak ada seorang pun yang tidak pernah mengalaminya. Resiliensi adalah konsep berfokus pada kemampuan sistem dinamis untuk bertahan atau pulih dari kegagalan (Masten, 2007).

Rojas (2015) menyebut resiliensi merupakan kemampuan menghadapi tantangan, dimana orang tersebut mampu memahami bagaimana mengatasi atau menyesuaikan diri dalam menghadapi pengalaman sulit. Rutter (2006) menjelaskan resiliensi sebagai konsep interaktif yang berfokus pada kemampuan untuk berhasil beradaptasi dengan tantangan dan rintangan yang

dihadapi. Sedangkan Greeff (2005), memahami resiliensi tidak hanya diartikan sebagai suatu kemampuan untuk berhasil beradaptasi dengan risiko dan kesulitan, tetapi juga sebagai kemampuan untuk bangkit, bahagia, dan tumbuh sebagai orang yang lebih kuat, lebih cerdas, dan lebih bersyukur. Orang tangguh tidak hanya kembali normal setelah masa-masa sulit, beberapa bahkan lebih baik dari sebelumnya.

Setiap individu memiliki ketahanan dan kekuatan yang berbeda. Oleh karena itu, mereka memiliki respon yang berbeda pula ketika menghadapi situasi baik dan buruk dalam hidupnya. Azzahra (2017) dalam penelitiannya menemukan adanya hubungan antara distres psikologis dengan tingkat resiliensi individu pada mahasiswa. Dikatakan bahwa orang dengan resiliensi rendah memiliki tekanan psikologis yang tinggi dan sebaliknya. Orang yang hidup dengan HIV/AIDS sering mengalami stres. Stres yang mereka alami membuat pemikiran mereka tidak akurat. Hal ini dapat membuat mereka menjadi tidak resilien, yang mana nantinya dapat berpengaruh terhadap sistem kekebalan sehingga individu sering mengalami sakit (Sandi, 2017). Untuk menghadapi stres saat menghadapi masalah membutuhkan kemampuan resiliensi.

Penting untuk meneliti resiliensi seseorang yang menderita HIV. Ini karena orang yang hidup dengan HIV lebih mungkin atau berisiko mengalami gangguan psikologis karena tantangan dan stres yang mereka hadapi. Disisi lain, semakin lama, semakin banyak orang yang terinfeksi HIV/AIDS sehingga, kebutuhan pengetahuan terkait cara meringankan beban ODHA

untuk bangkit dari tekanan juga semakin meningkat. Resiliensi yang meningkat, memungkinkan seseorang dapat meningkatkan keterampilan hidup seperti kemampuan berkomunikasi, kemampuan merancang rencana hidup yang realistis dan membuat keputusan yang terbaik terkait langkah hidup yang akan dijalaninya (Rojas, 2015).

Dampak positif resiliensi adalah mengurangi efek negatif dari stres, meningkatkan kemampuan menyesuaikan diri, serta meningkatkan kemampuan yang efektif untuk mengatasi berbagai perubahan dan kesulitan (Keye & Pidgeon, 2013). Individu yang resilien dapat membuat keputusan saat kondisinya tertekan serta pulih kembali (Resnick, 2000). Selanjutnya Murphey (2013) menambahkan bahwa orang yang resiliensiya tinggi memiliki beberapa karakteristik antara lain yaitu, *easygoing*, sangat ramah, berpikiran baik, dikelilingi orang-orang yang suportif, percaya pada diri sendiri dan kemampuannya, serta memiliki spiritualitas atau religiusitas (Murphey, 2013).

Dalam meningkatkan resiliensi, religiusitas menjadi faktor penting, hal ini karena religiusitas terbukti berkorelasi positif terhadap resiliensi (Rachman dkk, 2018; Aisyah 2014; Suryaman dkk, 2014; Rahmasari dkk, 2014). Rakhmat (2003) menyatakan bahwa individu dengan tingkat religiusitas tinggi mempunyai pedoman dan ketahanan yang lebih baik dalam mengatasi permasalahannya. Hal ini dapat diidentifikasi melalui perilaku, sikap, perkataan dan gaya hidup secara keseluruhan dalam mengikuti ajaran agama (Purwati & Lestari, 2002)



Fauzi (2017) mengemukakan reigusitas berasal dari kata religi yang artinya agama (*religion*) diturunkan dari kata *religio* yang berarti mengikat. Chaplin (2006) dalam Kamus Lengkap Psikologi mengartikan religi sebagai suatu sistem kompleks dari kepercayaan, keyakinan, sikap dan upacara-upacara yang menghubungkan individu dengan suatu keberadaan atau makhluk yang bersifat ketuhanan. Glock & Stark (dalam Ancok & Suroso, 1994) mendefinisikan agama sebagai sistem simbol, sistem kepercayaan, sistem nilai, dan sistem perilaku yang terlembagakan, yang kesemuanya menegaskan pada objek yang diinternalisasi sebagai yang paling bermakna. Dengan adanya religiusitas, seseorang berada dalam situasi yang sulit dan menekan, akan yakin akan Kebenaran janji Allah yang tidak akan menguji hambanya diluar batas kemampuannya. Keyakinan ini meningkatkan kepercayaan individu terhadap kemampuannya dalam menghadapi masalah dan menambah kemantapan hati akan keyakinan terhadap agama yang dianutnya (Prasojo, 2017).

Selain religiusitas, *self compassion* juga merupakan faktor yang berpengaruh terhadap resiliensi. Menurut Barankin & Khanlou (2007), terdapat dua faktor yang berpengaruh terhadap resiliensi yaitu faktor protektif dan faktor risiko. Adapun faktor protektif diartikan sebagai kemampuan untuk meminimalkan dampak dari peristiwa yang tidak menyenangkan. Seseorang yang sedang menghadapi masa-masa sulit cenderung menyalahkan diri sendiri, karena mereka merasa bahwa kekurangan, kelemahan, dan kesulitan yang mereka hadapi tidak biasa. Adapun usaha yang bisa dilakukan

seseorang untuk menghindari menyalahkan diri sendiri atas situasi sulit yang dihadapinya adalah dengan menumbuhkan perasaan penerimaan dan cinta diri, atau *self-compassion* (Permatasari & Siswati, 2017).

Selanjutnya Febrinabilah & Listiyandini (2016), Alizadeh, dkk (2018), Amanda & Siswati (2020), Permatasari & Siswati (2017), dan Sofiachudairi & Setyawan (2018) mengemukakan *self-compassion* sebagai faktor yang berkorelasi positif dengan resiliensi. Neff (2003) berpendapat, *self compassion* merupakan suatu kemampuan untuk bersikap baik kepada diri sendiri saat mengalami kegagalan atau melakukan kesalahan, daripada lebih-lebihkan atau mengkritik ketidaksempurnaan atau kesalahan yang dilakukan. *Self compassion* dapat membantu kita mengembangkan perasaan positif tentang diri kita sendiri, menghilangkan perasaan negatif, dan memperkuat hubungan kita dengan orang lain (Neff 2010).

Berdasarkan pemaparan terkait permasalahan yang dialami oleh ODHA dan mengingat betapa pentingnya resiliensi untuk ODHA, peneliti tertarik untuk mengkaji “apakah religiusitas dan *self compassion* secara bersama berpengaruh positif terhadap resiliensi pada Orang dengan HIV/AIDS (ODHA)?”. Variabel religiusitas ini dipilih karena berdasarkan penelitian Rahmasari dkk, (2014), Rachman dkk, (2018), Aisyah (2014), Suryaman dkk, (2014), menyebutkan adanya pengaruh religiusitas terhadap resiliensi. Sedangkan variabel *self compassion* ini dipilih karena berdasarkan penelitian Febrinabilah & Listiyandini (2016), Alizadeh, dkk (2018), Amanda & Siswati (2020), Permatasari & Siswati (2017), dan Sofiachudairi

& Setyawan (2018), menunjukkan adanya pengaruh *self compassion* terhadap resiliensi. Variabel religiusitas dan *self compassion* ini dipilih untuk mengetahui variabel mana yang lebih memiliki dampak besar terhadap resiliensi ODHA.

## **B. Tujuan Penelitian**

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui apakah ada hubungan antara resiliensi pada Orang dengan HIV/AIDS (ODHA) dengan religiusitas dan *self-compassion*.

## **C. Manfaat Penelitian**

### 1. Manfaat Teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi bagi perkembangan ilmu psikologi, lebih khusus bidang psikologi klinis dan psikologi Islami, terhadap pengetahuan dan wawasan terkait resiliensi ODHA dalam kaitannya dengan religiusitas dan *self-compassion*.

### 2. Manfaat Praktis

#### a. Bagi Orang dengan HIV/AIDS (ODHA)

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi sumber informasi bagi ODHA, terutama yang memiliki resiliensi rendah, akan pentingnya pengaruh religiusitas dan *self compassion* terhadap resiliensi. ODHA diharapkan dapat memahami bagaimana seharusnya mengatasi tekanan dalam hidup agar dapat berkembang kearah yang baik.

b. Bagi Yayasan/LSM HIV/AIDS

Hasil penelitian ini dapat menjadi sumber informasi bagi lembaga yang menaungi ODHA, untuk memahami hubungan antara religiusitas dan *self compassion* terhadap resiliensi sehingga dapat mendukung, mempromosikan dan memperkuat resiliensi ODHA.

c. Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil penelitian dapat menjadi referensi bagi peneliti lain untuk meneliti lebih lanjut khususnya yang berkaitan dengan hubungan antara religiusitas dan *self compassion* terhadap resiliensi pada Orang Dengan HIV/AIDS (ODHA)



#### D. Keaslian Penelitian

Berbagai kajian mengenai resiliensi sudah dilakukan sebelumnya. Dalam ranah psikologi, penelitian tentang resiliensi pada ODHA memang bukanlah hal baru tetapi, penelitian terkait resiliensi ODHA belum begitu banyak dilakukan. Untuk selanjutnya, penelitian-penelitian tersebut akan dijadikan peneliti sebagai referensi penelitian.

No	Judul Penelitian	Variabel Penelitian	Sampel Penelitian	Hasil Penelitian
1.	Rahmasari, dkk (2014). “Harga Diri dan Religiusitas dengan Resiliensi Pada Remaja Madura Berdasarkan Konteks Sosial Budaya Madura”	Variabel bebas adalah harga diri dan religiusitas. Variabel tergantung adalah resiliensi.	Subjek dalam penelitian ini berjumlah 69 remaja Madura	Hasil penelitian menunjukkan remaja Madura memiliki korelasi yang signifikan sebesar 0,01 antara harga diri, religiusitas dan resiliensi. Harga diri dan religiusitas mempengaruhi toleransi sebesar 16,9%. Dari sini disimpulkan bahwa harga diri dan religiusitas dapat mempengaruhi resiliensi remaja Madura.
2.	Suryaman, dkk (2020). “Pengaruh Religiusitas Terhadap Resiliensi pada Pasien Rehabilitasi Narkoba Yayasan Rumah Damai Semarang”	Variabel bebas adalah religiusitas. Variabel tergantung adalah resiliensi	Subjek dalam penelitian merupakan 33 orang pasien rehabilitasi narkoba Yayasan Rumah Damai Semarang.	Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan positif antara religiusitas dan resiliensi yang signifikan. Semakin religius seseorang, semakin besar toleransinya. Selain itu, religiusitas berkontribusi sebesar 40,5%

				pada resiliensi pasien rehabilitasi narkoba Yayasan Rumah Damai Semarang.
3.	Rachman, dkk (2018). “Penelitian ini bertujuan untuk melihat hubungan religiusitas dan resiliensi pada survivor kanker payudara”.	Variabel bebas adalah religiusitas. Variabel tergantung adalah resiliensi	Penelitian tersebut melibatkan 35 penyintas kanker payudara dari Bandung <i>Cancer Society</i> .	Hasil penelitian memperlihatkan adanya korelasi positif antara religiusitas dan resiliensi pada survivor kanker payudara, dimana nilai korelasi sebesar 0,597 yang menunjukkan korelasi sedang.
4.	Febrinabilah & Listiyndini (2016) “Hubungan antara <i>self compassion</i> dengan resiliensi pada mantan pecandu narkoba dewasa awal”.	Variabel bebas adalah <i>self compassion</i> . Variabel tergantung adalah resiliensi.	Studi ini melibatkan 81 mantan pecandu narkoba yang direhabilitasi berusia 20 hingga 40 tahun yang sudah tidak memakai narkoba setidaknya selama dua tahun.	Hasil penelitian menunjukkan adanya hubungan positif yang signifikan antara <i>self-compassion</i> dengan resiliensi dengan $r = 0,478$ pada taraf signifikansi $p = 0,000$ ( $p < 0,05$ ). Hubungannya positif, artinya ketika <i>self-compassion</i> tinggi, skor resiliensi juga lebih tinggi.
5.	Aliadeh, etc. (2018). “ <i>The Relationship between Resilience with Self- Compassion, Social Support and Sense of Belonging in Women with</i> ”	Variabel bebas adalah <i>self compassion</i> , dukungan sosial dan <i>sense of belonging</i> . Variabel tergantung adalah resiliensi.	Terdapat 150 orang subjek dalam penelitian ini.	Hasil menunjukkan bahwa <i>self compassion</i> , dukungan sosial dan rasa memiliki berkorelasi positif dengan resiliensi wanita Iran yang mengidap kanker payudara.



	<i>Breast Cancer</i> ”.			
6.	Hilda Amanda & Siswati (2020) “Hubungan antara <i>self compassion</i> dengan resiliensi pada penderita <i>Systemic Lupus Erthematosus (SLE)</i> di Komunitas Lupus Panggon Kupu Semarang”.	Variabel bebas adalah <i>self compassion</i> . Variabel tergantung adalah resiliensi.	Penelitian ini melibatkan 38 penderita SLE di Komunitas Lupus Panggon Kupu Semarang.	Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada korelasi positif yang signifikan antara <i>self compassion</i> dan resiliensi.



Berdasarkan penelitian di atas, perbedaan antara penelitian sebelumnya dan saat ini adalah :

### 1. Keaslian Topik

Penelitian ini memasukkan dua variabel bebas yang terkait dengan resiliensi pada orang dengan HIV/AIDS yaitu religiusitas dan *self compassion*. Penelitian sebelumnya hanya menggunakan satu variabel bebas, baik religiusitas maupun *self-compassion*. Peneliti tidak menemukan penelitian sebelumnya yang meneliti hubungan antara religiusitas dan *self compassion* dengan resiliensi pada orang yang hidup dengan HIV/AIDS.

### 2. Keaslian Teori

Peneliti memakai teori resiliensi berdasarkan Connor & Davidson, berbeda dengan penelitian Rahmasari, dkk (2014), Suryaman, dkk (2020), Amanda & Siswati (2020), akan tetapi sama dengan Rachman, dkk (2018), Febrinabilah & Listiyandini (2016), Alizadeh, etc (2018). Sedangkan teori religiusitas dari Raiya (2008) berbeda dengan penelitian Rahmasari, dkk (2014), Suryaman, dkk (2020), dan Rachman, dkk (2018). Kemudian teori *self compassion* yang menggunakan teori dari Neff (2003) sama dengan penelitian Febrinabilah & Listiyandini (2016), Alizadeh, etc (2018), dan Amanda & Siswati (2020).

### 3. Keaslian Subjek

Subjek pada penelitian ini adalah penderita HIV/AIDS, beragama Islam, dan tinggal di Yogyakarta, sedangkan penelitian, Rachman, dkk

(2018) dan Allizadeh, etc (2018) adalah survivor kanker payudara, kemudian Suryaman, dkk (2020) menggunakan pasien rehabilitasi narkoba sebagai subjek penelitiannya. Selanjutnya subjek penelitian Rahmasari, dkk (2014) adalah remaja dan subjek penelitian Amanda & Siswati (2020) adalah pasien penderita lupus.

#### 4. Keaslian Alat Ukur

Peneliti memakai alat ukur yang diadaptasi berdasarkan alat ukur yang *Psychological Measure of Islamic Religiousness* (PMIR) yang mengacu pada konsep religiusitas Raiya (2008) untuk mengukur variabel religiusitas. Variabel *self compassion* menggunakan Skala Welas Diri (SWD). SWD merupakan skala yang sudah diadaptasi kedalam bahasa indonesia oleh Muttaqin, dkk (2020) yang mengacu pada *Self-Compassion Scale* (SCS; Neff 2003b). Sedangkan variabel resiliensi diukur menggunakan alat ukur *Connor Davidson Resilience Scale* (CD-RISC), diadaptasi dari Campbell-Sills dan Stein (2007). Alat ukur ini telah diterjemahkan ke dalam Bahasa Indonesia dan dimiliki oleh Pusat Krisis Fakultas Psikologi Universitas Indonesia.

## **BAB V**

### **PENUTUP**

#### **A. Kesimpulan**

Berdasarkan hasil analisis penelitian, maka dapat disimpulkan bahwa pertama, terdapat hubungan positif antara religiusitas dan *self compassion* terhadap resiliensi pada ODHA. Hal tersebut menunjukkan bahwa semakin tinggi religiusitas dan *self compassion* maka semakin tinggi resiliensi pada ODHA. Sebaliknya, semakin rendah religiusitas dan *self compassion* maka semakin rendah pula resiliensi pada ODHA. Sumbangan efektif dari variabel religiusitas dan *self compassion* terhadap resiliensi pada ODHA yaitu sebesar 54,3%.

Kedua, terdapat hubungan positif antara religiusitas dengan resiliensi pada ODHA. Artinya, semakin tinggi religiusitas pada ODHA, maka semakin tinggi resiliensi ODHA. Semakin rendah religiusitas ODHA, maka semakin rendah resiliensinya. Sumbangan pengaruh variabel religiusitas pada resiliensi ODHA sebesar 25%. Ketiga, terdapat hubungan positif antara *self compassion* dengan resiliensi. Artinya, semakin tinggi *self compassion*, maka semakin tinggi resiliensi ODHA.. Semakin rendah *self compassion*, maka semakin rendah resiliensi pada ODHA. Sumbangan pengaruh variabel religiusitas pada resiliensi ODHA sebesar 29,3%. Sumbangan lainnya dapat dipengaruhi oleh aktor lain yang tidak disebutkan dalam penelitian ini.

## B. Saran

Berdasarkan hasil penelitian, pembahasan serta kesimpulan yang telah peneliti uraikan, maka peneliti mengajukan beberapa saran sebagai berikut:

### 1. Bagi ODHA (Orang Dengan HIV/AIDS)

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi pengetahuan bagi ODHA untuk mengembangkan religiusitas dan *self compassion* untuk meningkatkan resiliensi.

### 2. Bagi Yayasan/LSM HIV/AIDS

Penelitian ini memberikan informasi bahwa religiusitas dan *self compassion* memiliki hubungan dengan resiliensi pada ODHA. Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan pertimbangan dalam melakukan peningkatan resiliensi pada orang dengan HIV/AIDS(ODHA).

### 3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil penelitian ini masih terbatas cakupan wilayah dan jumlah subjek. Bagi peneliti selanjutnya yang tertarik untuk melakukan penelitian dengan tema ini, diharapkan dapat mempertimbangkan cakupan wilayah yang lebih luas dan menambah jumlah subjek penelitian. Selain itu, peneliti juga menyarankan untuk meneliti variabel lain yang berperan dalam meningkatkan resiliensi.

## DAFTAR PUSTAKA

- Aisha, D. L. (2014). Hubungan antara religiusitas dengan resiliensi pada remaja di panti asuhan keluarga yatim muhammadiyah Surakarta. *Naskah Publikasi*. Universitas Muhammadiyah Surakarta.
- Alizadeh, S., Khanahmadi S., Vedadhir A., & Barjasteh S., (2018). The Relationship between Resilience with Self- Compassion, Social Support and Sense of Belonging in Women with Breast Cancer. *Asian Pac J Cancer Prev*, 19 (9), 2469-2474.
- Amanda, Hilda & Siswati. (2020). Hubungan antara *self compassion* dengan resiliensi pada penderita *Systemic Lupus Erthematosus (SLE)* di Komunitas Lupus Panggon Kupu Semarang. *Jurnal Empati*, 8(4). 85-93
- Ancok, D., & Suroso, F. N. (1994). *Psikologi Islami: Solusi Islam atas Problem-Problem Psikologi*. Yogyakarta: Pustaka Belajar.
- Ancok, D., & Suroso, F. N. (2011) . *Psikologi islami solusi antara problemproblem psikologi* (pp. 45-57) . Yogyakarta, YK: Pustaka Pelajar.
- Anggraini, W., & Hendriani, W. (2015). Resiliensi istri terhadap perubahan kondisi suami menjadi penyandang disabilitas fisik. *Jurnal Psikologi Klinis dan Kesehatan Mental* , 4(1), 57.
- Andisti, M. A., & Ritandiyo. (2008). Religiusitas dan perilaku seks bebas pada dewasa awal. *Jurnal Psikologi*, 1(2). 170-176.
- Arifin, Zainal. (2012). *Penelitian Pendidikan: Metode dan Paradigma Baru*. Bandung: PT Remaja Rosdakarya Offset.
- Arikunto, S. (2006). *Prosedur penelitian suatu pendekatan praktik*. Jakarta: PT. Rineke Cipta.
- Arizza, B. K., Dewi, E. K., & Kaloeti, D. V. S. (2011). Memahami Rekonstruksi Kebahagiaan Pada Orang dengan HIV/AIDS (ODHA). *Jurnal Psikologi Undip*, 10(2), 153-162.
- Azwar, S. (1999). *Penyusunan Skala Psikologi*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Azwar, S. (2007). *Metode Penelitian*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Azzahra, F. (2017). Pengaruh resiliensi terhadap distres psikologis pada mahasiswa. *Jurnal Ilmiah Psikologi Terapan*, 05(01), 80–96.



- Barankin, T. & Khhanlou, N. (2007). *Growing up Resilience*. North America:CAMH Publication.
- Breines, J. G., & Chen, S. (2012). Self-Compassion Increases Self-Improvement Motivation. *Sage Journals, Vol.38, No.9*, 1133-1143.
- Castrighini, C. d. C., Reis, R. K., Neves, L. A. D. S., Brunini, S., Canini, R. M. D. S., & Gir, E. (2013). Evaluation of Self-Esteem in People Livig With HIV/AIDS in The City of Ribeirao Preto, State of Sao Paulo, Brazil. *Text Context Nursing, Florianopolis, 22(4)*, 1049-1055.
- Chaplin, J. P. (2014). *Kamus Lengkap Psikologi*. Terj. Kartini Kartono. Jakarta : Rajawali Pers
- Connor, K. M., & Davidson, J. R. T. (2003). Development of a new Resilience scale: The Connor-Davidson Resilience scale (CD-RISC). *Depression and Anxiety, 18(2)*, 76–82.
- Darmawanti, I. (2012). Hubungan antara tingkat religiusitas dengan kemampuan dalam mengatasi stress (*coping stress*). *Jurnal Psikologi: Teori & Terapan, 2 (2)*, 24-29.
- Dwitya, K. N., & Priyambodo, A. B. (2020). Hubungan self-compassion dan resiliensi pada ibu dengan anak autisme. *Prosiding Seminar Nasional dan Call Paper “Psikologi Positif Menuju Mental Wellness” Fakultas Pendidikan Psikologi Universitas Negeri Malang Bersama Asosiasi Psikologi Positif Indonesia (AP2I)*, 221-229.
- Fang, X., Ozdogan O., & Erdogan, M. (2015). University students resilience level: The Effect f gender and faculty. *Procedia-social and behavioral sciences, 186*, 1262-1267. DOI 10.1016/j.sbspro.2015.04.047
- Fauzi, M. (2017). *Agama dan realitas sosial : renungan & jalan menuju kebahagiaan*. Jakarta: RajaGrafindo.
- Fetzer, John. (1999). *Multidimensional Measurement of Religious/Spirituality for use in health research a report of the FetzerInstitute/national institute on aging working group*. Kalamazoo, MI: Fetzer Institute. Retrieved from <https://www.google.com/url?sa=t&source=web&rct=j&url=https://www.gem-measures.org/public/DownloadMeasure.aspx%3Fmid%3D1155&ved=2ahUKEwjduq7qu-brAhWU7HMBHQaJA2oQFjABegQIAhAB&usg=AOvVaw3UL3D3h7H8hqX2jcx1Pnle>

- Febrinabilah, R. & Listiyandini, R. A. (2016). Hubungan antara *self compassion* dengan resiliensi pada mantan pecandu narkoba dewasa awal. *Prosiding Konferensi Nasional Peneliti Muda Psikologi Indonesia*, 1(1). 19-28.
- Germer, C. K. (2009). *The mindful path to self-compassion*. London: The Guilford Press. Retrieved from [https://www.google.com/url?sa=t&source=web&rct=j&url=https://dl.uwr.ac.ir/bitstream/Hannan/130392/1/2009%2520-%2520The%2520mindful%2520path%2520to%2520self-compassion%2520-%2520Germer.pdf&ved=2ahUKEwjO\\_IWut\\_rrAhUs\\_XMBHTzMAkgQFjACegQIBxAB&usg=AOvVaw2nHI99xPkExbEW0fW12mqa](https://www.google.com/url?sa=t&source=web&rct=j&url=https://dl.uwr.ac.ir/bitstream/Hannan/130392/1/2009%2520-%2520The%2520mindful%2520path%2520to%2520self-compassion%2520-%2520Germer.pdf&ved=2ahUKEwjO_IWut_rrAhUs_XMBHTzMAkgQFjACegQIBxAB&usg=AOvVaw2nHI99xPkExbEW0fW12mqa)
- Ghufron, M. N., & Risnawati, R. (2012). *Teori-Teori Psikologi*, Yogyakarta: Ar-ruzz Media.
- Greeff, A. P., & Ritman, I. N. (2005). Individual characteristic associated with resilience in single-parent families. *Psychology Reports*, 99(1), 36-42.
- Grotberg, E. H. (1995). A guide promoting resilience in children: Strengthening the human spirit. *Early Childhood Development: Practice And Reflections*, 8.
- Grotberg, E. (1999). Countering depression with the five building blocks of resilience. *Reaching Today's Youth*, 4(1), 66-72.
- Grotberg, E. H. (1997). The International Resilience Research Project. *ERIC*. Retrieved from [https://www.google.com/url?sa=t&source=web&rct=j&url=https://files.eric.ed.gov/fulltext/ED417861.pdf&ved=2ahUKEwiCp6vKjazzpAhXQXS\\_sKHbJKctgQFjAAegQICRAB&usg=AOvVaw351261pth6XPG3deFQu7BA](https://www.google.com/url?sa=t&source=web&rct=j&url=https://files.eric.ed.gov/fulltext/ED417861.pdf&ved=2ahUKEwiCp6vKjazzpAhXQXS_sKHbJKctgQFjAAegQICRAB&usg=AOvVaw351261pth6XPG3deFQu7BA)
- Hidayati, D. S. (2015). Self Compassion dan Loneliness. *Jurnal Ilmiah Psikologi Terapan*, Vol.3, No.1, 154-164.
- Holaday, M., & McPhearson, R. W. (1997). Resilience and severe burns. *Journal of Counseling and Development*, 75(5), 346-356. <https://doi.org/10.1002/j.1556-6676.tb02350.x>
- Indriani, S. D., & Fauziah, N. (2017). Karena Hidup Harus Terus Berjalan (Sebuah Studi Fmenomenologi Kehidupan Orang dengan HIV/AIDS). *Jurnal Empati*, 6(1), 385-395.
- Jin, H., Atkinson, J. H., Yu, X., Heaton, R. K., Shi, C., Marcotte, T. P., Young, C., Sadek, J., Wu, Z., & Grant, I. (2006). Depression and Suicidality in HIV/AIDS in China. *Journal of Affective Disorders*, 94, 269-275.

- Jogaprov.go.id. (2019, 04 Desember). Penanggulangan AIDS Jadi Keawajiban Bersama. Diakses pada 19 Juni 2019. <https://jogjaprov.go.id/berita/detail/8351-penanggulangan-aids-jadi-kewajiban-bersama>
- Karinda, F. B. (2020). Cognicia Belas Kasih Diri ( Self Compassion ) pada Mahasiswa. *Cognicia*, 8(2), 234–252.
- Kementerian Kesehatan RI. (2014). Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI. Jakarta.
- Kementerian Kesehatan RI. (2019). Laporan Perkembangan HIV AIDS & Penyakit Infeksi Menular Seksual (PIMS) Triwuan II Tahun 2019. Jakarta.
- Keye, M. D., & Pidgeon A. M. (2013). An investigation of the relationship between Resilience, Mindfulness, and Academic Self-Efficacy. *Open Journal Of Social Sciences*, 1(6), 1-4.
- King, J. E. & Williammson, I. O. (2005). Workplace religious expression, religiosity and job satisfaction: clarifying a relationship. *Journal of Management, Sprirituality & Religion*, 2(2), 173-198.
- Kumpfer, K. L. (1999). Factor and processes contributing to resilience: the resilience framework. dalam Glantz & Johnson, *resilience and development: positie life adaptions*. New York: Kluwer Academic/Plenum Publishers. Retrieved from [https://www.researchgate.net/publication/226626587\\_Factors\\_and\\_Proceses\\_Contributing\\_to\\_Resilience](https://www.researchgate.net/publication/226626587_Factors_and_Proceses_Contributing_to_Resilience)
- Mapriani. (2014). Resiliensi ibu rumah tangga penderita HIV dan AIS dalam menghadapi penyakitnya. *Jurnal Promkes*. 2(2), 186-194.
- Martingsih, W., Kurnia, F. D., & Winarni, S. (2015). Hubungan Dukungan Keluarga dengan Tingkat Depresi Pasien HIV/AIDS. *Jurnal Ners dan Kebidanan*, 2(2), 130-135.
- Masten, A. S. (2007). Resilience in developing systems: Progress and promise as the fourth waves rises. *Development and Psychopatology*, (19), 921-930.
- Murphey, D., Barry, M., & Vaughn, B. (2013). *Positive mental health: Resilience*. *Child Trends: Positive Mental Health Resilience*, January(January), 1-6.

- Moskowitz, J. T., Wrubel, J., Hult, J. R., Maurer, S., & Acree, M. (2013). Illness appraisals and depression in the first year after hiv diagnosis. *PloS ONE*, *8*(10), e78904. doi:10.1371/journal.pone.0078904.
- Myer, L., Seedat, S., Stein, D., Moomal, H & Williams, D. (2009). The mental health impact of AIDS-related mortality in South Africa: a national study. *Journal Epidemiol Community Health*, *63*, 293–298. <https://doi.org/10.1136/jech.2008.080861>
- Nachega, B. N., Marroni, C., Muniga, J. M., Sherer, R., Beyrer, C., Solomon, S., Schechter, M., & Rockstroh, J. (2012). HIV-Related Stigma, Isolation, Discrimination, and Serostatus Disclosure: A Global Survey of 2035 HIV-Infected Adults. *Journal of the International Association of Physicians In AIDS Care*, *11*(3), 172-178.
- Naufaliasari, A., & Andriani, F. (2013). Resiliensi pada Wanita dewasa awal pasca kematian pasangan. *Jurnal Psikologi Industri dan Organisasi*, *2*(2), 264-269.
- Neff, K. D. (2003). The Development and Validation of a Scale to Measure SelfCompassion. *Psychology Press Taylor & Francis Group*, *2*, 223-250.
- Neff, K.D. & McGehee, P. (2010). Self Compassion and Psychological Resilience Among Adolescents and Young Adults. *Psychology Press Taylor & Francis Group*, *9*, 225-240.
- Neff, K. D., & Faso, D. J. (2015) Self-compassion and well being in parents of children with autism. *Mindfulness*, Vol 6 (4) 938-947. DOI :10.1007/s12671-014-0359-2 diakses dari <https://www.researchgate.net/publication/277311966>.
- Nugroho, . B., (2012). Pemuda, bunuh diri dan resiliensi: Penguatan resiliensi sebagai pereduksi angka bunuh diri di kalangan pemuda Indonesia. *Jurnal Studi Pemula*. *1*(1), 31 - 45
- Oktaviani, M., & Cahyawulan, W. (2021). Hubungan antara *Self Compassion* dengan Resiliensi Pada Mahasiswa Tingkat Akhir. *Jurnal Bimbingan dan Konseling (10) 2*.
- Pardita, D. P. Y., & Sudibia, I. K. (2014). Analisis Dampak Sosial, Ekonomi, dan Psikologis Penderita HIV AIDS di Kota Denpasar. *Jurnal Buletin Studi Ekonomi*, *19*(2), 193-199.
- Permatasari, A. P., & Siswati. (2017). Hubungan antara *self compassion* dengan resiliensi pada istri anggota satuan brigade mobil kepolisian daerah Jawa



- Tengah (SATBRIMOB POLDA JATENG). *Jurnal Empati* 6(4), 362-367.
- Prapanca, P. (2017). Pengaruh Tingkat Religiusitas terhadap Self Resiliensi Siswa Kelas X Sekolah Menengah Atas Negeri 2 Karanganyar. *E-Journal Bimbingan dan Konseling*, 1 (6), 62-70.
- Prasojo, D. Peran religiusitas pada penderita HIV dan AIDS yang mengalami depresi. *Jurnal Studia Insania*, 5(1), 46-70.
- Purwati & Lestari. (2002). Hubungan Antara Religiusitas dengan Tingkah Laku Coping. *Indigenous: Jurnal Ilmiah Psikologi*, 6(1), 51-57.
- Rahmasari, D., Jannah, M., & Puspitadewi, N. W. S. (2014). Harga Diri dan Religiusitas dengan Resiliensi Pada Remaja Madura Berdasarkan Konteks Sosial Budaya Madura. *Jurna Psikologi Teori & Terapan*, 4(2), 130-139.
- Rachman, M. P. N., Fahmi, I., & Hermawati, N. (2018). Hubungan Religiustas dengan resiliensi pada Survivor Kanker Payudara. *Psikologia*, 3(1), 29-39.
- Rakhmat, J. (2003). *Psikologi Agama*. Bandung: PT. Mizan Pustaka.
- Raiya, A. H. (2008). A Psychological measure of Islamic religiousness : Evidence for relevance, reliability and validity. *Disertasi. United states: Boeling Green State University*
- Ramovha, R., Khoza, L. B., Lebeso, R. T., & Shilubane, H. N. (2012). The Psychological Experience of HIV and AIDS by Newly Diagnosed Infected Patients at Hospital A of Vhembe District, Limpopo Province. *Journal of AIDS & Clinical Research*.
- Rananto, H. ., & Hidayati, F. (2017). Hubungan anatara *Self-Compassion* dengan prokrastinasi pada sisa SMA Nasima Semarang. *Jurnal Empati*, 6(1), 232-238.
- Resnick, M. D. (2000). Resilience and Protective Factors in The Lives of Adolescents. *Journal of Adolescent Health*, 27, 1-2.
- Reisnick, B., Roberto, K. A., & Gyther, L. P. (2011). *Resilience in Aging: Concept, Research, and Outcomes*. London: Spinger Science + Business Media, Inc. Retrieved from [https://www.researchgate.net/publication/292255630\\_Resilience\\_in\\_aging\\_Concepts\\_research\\_and\\_outcomes](https://www.researchgate.net/publication/292255630_Resilience_in_aging_Concepts_research_and_outcomes)

- Reyes, D. (2012). Self compassion: a concept analysis. *Journal of Holistic Nursing*, 30(2), 81-89.
- Riduwan. (2013). *Metode dan Teknik Menyusun Proposal Penelitian Untuk Mahasiswa S-1, S-2, dan S-3*. Bandung: Alfabeta
- Rojas, L., F. (2015). Factors affecting academic resilience in middle school students : A case study. *Gist Education And Learningresearch Journal*, 11(11), 63– 78.
- Rutter, M. (2006). Implication of Resiience Concets for Scientific Understanding. *Annals New York Academy of Sciences*, 1094, 1-12.
- Sandi, B. M. N. (2017). Faktor-faktor yang mempengaruhi resiliensi pada Gay pengidap HIV. Skripsi. Unversitas Negeri Semarang.
- Sari, Y. K., & Wardani, I. Y. (2017). Dukungan Sosial dan Tingkat Stres Orang dengan HIV/AIDS. *Jurnal Keperawatan Indonesia*, 20(2), 85-93.
- Sarikusuma, H., Herani, K., & Hasanah, N. (2012). Konsep diri orang dengan HIV dan AIDS (ODHA) yang menerima label negatif dan diskriminasi dari lingkungan sosial. *Psikologia-online*, 7(1), 29-40.
- Schwartz, A. C. (2007). Social buffering by God: Can prayer reduce stress in an experimental setting? *Master Thesis*. Statesboro, GA: Auburn University.
- Setyadharma, A. (2010). Uji Asumsi Klasik Dengan SPSS 16. Skripsi. Semarang: Universitas Negeri Semarang.
- Smith, J. L. (2015). Self-compassion and resilience in senior living residents. *Seniors Housing and Care Journal*, 23, 16-31.
- Sugiyono. (2013). *Metode penelitian pendidikan (pendekatan kuantitatif, kualitatif, dan R&D)*. Bandung: Alfabeta.
- Suryaman, M. A., Stanislaus S., & Mabururi, M. I. (2014). Pengaruh religiusitas terhadap resiliensi pada pasien rehabilitasi narkoba Yayasan Rumah Damai Semarang. *Intuisi: Jurnal Psikologi Ilmiah*, 6(2), 98-103.
- Sofiachudairi & Setyawan, I. (2018). Hubungan antara *self compassion* dengan reiliensi pada mahasiswa yang sedang mengerjakan skripsi di Fakultas Psikologi Univeritas Diponegoro. *Jurnal Empati*, 7(1). 54-59.
- Sururin. (2004). *Ilmu jiwa agama*. Jakarta: Raja Grafindo Persada
- Thouless, Robert. (1992). *Pengantar psikoogi agama*. Jakarta: CV Rajawali.



- Ulfa, D. N. (2018). Hubungan Antara Dukungan Sosial dan Resiliensi Pada Orang Dengan HIV/AIDS. Skripsi. Universitas Islam Indonesia.
- Ulfah, Z. H. (2021). Hubungan antara *self compassion* dengan resiliensi pada pelajar di Kalimantan Timur yang tidak lulus seleksi masuk perguruan tinggi negeri. Skripsi.
- Uyun, Q., & Rumiani. (2012). Sabar dan Shalat Sebagai Model untuk Meningkatkan Resiliensi di Daerah Bencana, Yogyakarta. *Jurnal Intervensi Psikologi*, 4 (2), 253-267
- Walsh, F. (2012). *Family resilience: Strengths forged through adversity*. Guilford Press (4). 399-427.
- Wright, M. O., Masten, A. S., & Narayan, A. J. (2013). *Resilience processes in development: four waves of research on positive adaption in the context of adversity*. New York: Spinger Science + Business Media. Retrieved from [https://www.researchgate.net/publication/278716201\\_Resilience\\_Processes\\_in\\_Development\\_Four\\_Waves\\_of\\_Research\\_on\\_Positive\\_Adaptation\\_in\\_the\\_Context\\_of\\_Adversity](https://www.researchgate.net/publication/278716201_Resilience_Processes_in_Development_Four_Waves_of_Research_on_Positive_Adaptation_in_the_Context_of_Adversity)