

- b) Gejala non spesifik antar lain: lelah, penurunan berat badan, penambahan berat badan, demam, dan pembengkakan kelenjar
- c) Gejala spesifik, untuk membantu membedakan Lupus dari penyakit lainnya, dokter dari *American College of Rheumatology* telah menentukan 11 kriteria gejala. Diagnosa Lupus ditegakkan bila terdapat paling sedikit 4 gejala dari 11 kriteria sebagai berikut:
- 1) *Malar rash* (ruam merah berbatas tegas di daerah wajah dan leher)
 - 2) *Discoid rash* (bercak merah dikulit yang berhubungan dengan *scalling* dan penyumbatan folikel rambut)
 - 3) *Photosensitivity* (ruam kulit kemerahan setelah terpapar sinar matahari)
 - 4) *Mucosal ulcers* (sariawan-sariawan kecil di daerah mukosa rongga mulut dan hidung)
 - 5) *Serositis* (peradangan di lapisan serosa paru-paru, jantung, dan dinding perut)
 - 6) *Arthritis* (peradangan sendi, merupakan manifestasi yang paling sering timbul)
 - 7) *Renal disorder* (gangguan ginjal, biasanya terdeteksi dari pemeriksaan darah rutin dan analisis urine)
 - 8) *Neurological disorder* (gangguan sistem saraf, gejala dapat berupa kejang atau psikosa)

b) Faktor hormonal

Penyandang Lupus wanita : pria adalah 9:1 dan sebagian besar penyandang wanita adalah mereka dalam usia produktif. Faktor hormonal tampaknya bisa menjelaskan mengapa wanita mempunyai peluang lebih besar terkena Lupus dibanding pria. Estrogen terbukti sebagai hormon yang mempengaruhi aktifitas Lupus.

c) Faktor lingkungan

Diperkirakan pencetus Lupus berasal dari cahaya ultraviolet (matahari). Para dokter memperkirakan sinar matahari memancarkan sinar ultraviolet yang dapat merangsang peningkatan hormone estrogen yang cukup banyak sehingga mempermudah terjadinya reaksi *autoimmune*. Terkena paparan sinar matahari merupakan salah satu kondisi yang dapat memperburuk gejala penyakit ini. Beberapa faktor lingkungan diduga juga berperan kuat mencetuskan Lupus, diantaranya adalah: infeksi *EBV* (*Epstein-Barr Virus*) , zat kimia, racun, dan rokok.

B. Stres

1. Pengertian stres

Kata *stres* berasal dari kosakata Bahasa Inggris. Menurut kamus *Oxford*, *stres* memiliki paling tidak enam pengertian, sesuai penggunaannya di bidang-bidang yang berbeda. Disana stres diterjemahkan sebagai: (a) tekanan atau kecemasan yang disebabkan oleh masalah-masalah dalam kehidupan seseorang, (b) tekanan yang diberikan ke suatu benda yang bisa

merusak benda itu atau menghilangkan bentuknya, (c) kepentingan khusus yang diarahkan kepada sesuatu, (d) suatu kekuatan ekstra yang dikerahkan ketika mengucapkan suatu kata khusus, (e) suatu kekuatan ekstra yang digunakan untuk membuat suara khusus dalam music, (f) penyakit yang ditimbulkan oleh kondisi fisik yang terganggu (Hornby, 1995:1286).

Sedangkan Lessard (dalam Mahfar, 2007:1) mengatakan stres merupakan satu pengalaman atau kejadian yang sering dialami oleh seseorang individu. Stres dapat mendatangkan gangguan ke atas pemikiran, perasaan dan aktivitas sehari-hari.

Menurut Rasnum (2004:9) Stres adalah respons tubuh yang tidak spesifik terhadap setiap kebutuhan tubuh yang terganggu, suatu fenomena universal yang terjadi dalam kehidupan sehari-hari dan tidak dapat dihindari, setiap orang mengalaminya, stres memberi dampak secara total pada individu yaitu terhadap fisik, psikologis, intelektual, sosial dan spiritual, stres dapat mengancam keseimbangan fisiologis. Stres emosi dapat menimbulkan perasaan negatif atau destruktif terhadap diri sendiri dan orang lain. Stres intelektual akan mengganggu hubungan persepsi dan kemampuan seseorang dalam menyelesaikan masalah, stres sosial akan mengganggu hubungan individu terhadap kehidupan.

Stres sebenarnya merupakan reaksi yang normal dan alamiah yang dirancang untuk melindungi, mempertahankan dan meningkatkan kehidupan seseorang. Bila seseorang melakukan sesuatu dengan teratur, pada waktu yang sama dan urutan yang sama setiap hari, tubuh dan pikiran orang

- a) Stresor biologik dapat berupa mikroba, bakteri, virus dan jasad renik lainnya, hewan, binatang, bermacam tumbuhan dan makhluk hidup lainnya yang dapat mempengaruhi kesehatan misalnya; tumbuhnya jerawat (*acne*), demam, digigit binatang dll, yang dipersepsikan dapat mengancam konsep diri individu.
- b) Stresor fisik dapat berupa; perubahan iklim, alam, suhu, cuaca, geografi yang meliputi letak tempat tinggal, domisili, demografi berupa jumlah anggota dalam keluarga, nutrisi, radiasi kepadatan penduduk, imigrasi, kebisingan dll.
- c) Stresor kimia dari dalam tubuh dapat berupa serum darah dan glukosa sedangkan dari luar tubuh dapat berupa obat, pengobatan, pemakaian alkohol, nikotin, cafein, polusi udara, gas beracun, insektisoda, pencemaran lingkungan, bahan-bahan kosmetika, bahan-bahan pengawet, pewarna dan lain-lain.
- d) Stresor sosial psikologik, yaitu labeling (penamaan) dan prasangka, ketidakpuasan terhadap diri sendiri, kekejaman (aniaya, perkosaan), konflik peran, percaya diri yang rendah, perubahan ekonomi, emosi yang negatif, dan kehamilan.
- e) Stresor spirital; yaitu adanya persepsi negatif terhadap nilai-nilai ke-Tuhanan.

Tidak hanya stresor negatif yang menyebabkan stres tetapi stresor positif pun dapat menyebabkan stres, misalnya, kenaikan pangkat, promosi

conditions) dan untuk mengetahui kemampuan individu untuk kembali pulih (*recovery*) dari kondisi tekanan (McCubbin, L, 2001:2)

Menurut Reivich dan Shatte (2002:1) yang dituangkan dalam bukunya “*The Resiliency Factor*” menjelaskan resiliensi adalah kemampuan untuk mengatasi dan beradaptasi terhadap kejadian yang berat atau masalah yang terjadi dalam kehidupan. Bertahan dalam keadaan tertekan bahkan berhadapan dengan kesengsaraan atau trauma yang dialami dalam kehidupannya.

Riley dan Masten (2005:13) mendefinisikan resiliensi sebagai pola adaptasi yang positif pada konteks keadaan yang menekan baik masa lalu maupun saat ini. Ada dua kondisi yang dibutuhkan dalam rangka menjelaskan resiliensi pada kehidupan individu yaitu: a) terjadinya adaptasi dan perkembangan pada *significant adversity* (kesengsaraan yang signifikan) atau ancaman. b) fungsi dan perkembangan tetap berjalan dengan baik meskipun terdapat *significant adversity* (kesengsaraan yang signifikan).

Senada dengan hal tersebut, Desmita (2008:228) mengatakan bahwa resiliensi adalah kemampuan atau kapasitas insani yang dimiliki seseorang, kelompok, atau masyarakat yang memungkinkannya untuk menghadapi, mencegah, meminimalkan dan bahkan menghilangkan dampak-dampak yang merugikan dari kondisi-kondisi yang tidak menyenangkan atau bahkan mengubah kondisi kehidupan yang menyengsarakan menjadi suatu hal yang wajar untuk diatasi.

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 yang ekstrim dan kesengsaraan (Holaday, 1997:348). Tidak jauh berbeda dengan definisi yang disampaikan di atas Newcomb (dalam LaFramboise et,al, 2006:4) melihat resiliensi sebagai suatu mekanisme perlindungan yang memodifikasi respon individu terhadap situasi-situasi yang beresiko pada titik-titik kritis sepanjang kehidupan seseorang.

Roberts (2007:17) mengutip pengertian beberapa ahli yang mendefinisikan resiliensi sebagai *presence* atau kehadiran *good outcomes* (hasil yang baik) dan kemampuan mengatasi ancaman dalam rangka menyokong kemampuan individu untuk beradaptasi dan berkembang secara positif. Sedangkan menurut Luthar dkk (dalam McCubbin, 2001:3) mengatakan “*resilience refers to a dynamic process encompassing positive adaption within the context of significant adversity*”. Dari pengertian di atas Luthar dkk mengartikan resiliensi sebagai proses dinamis yang merupakan adaptasi yang positif dalam kondisi yang menekan (*significant adversity*).

Konsep yang berbeda disampaikan Garnezy (dalam Damon, 1998:499) yakni mengungkapkan bahwa resiliensi bukan dilihat sebagai sifat yang menetap pada diri individu, namun sebagai hasil transaksi yang dinamis antara kekuatan dari luar dengan kekuatan dari dalam individu.

Berdasarkan uraian di atas dapat ditarik suatu kesimpulan bahwa resiliensi adalah kemampuan seseorang untuk bertahan, bangkit, dan

(*protective factor*) kedalam aspek individu, keluarga dan komunitas. *Protective factor* dari aspek individu antara lain intelegensi, kemampuan sosial, dan aspek individu lainnya. Aspek keluarga terkait dengan dukungan keluarga ketika seseorang menghadapi tekanan. Sedangkan aspek komunitas berkenaan dengan aspek lingkungan yang dapat menjadi pendukung bagi individu ketika menghadapi sebuah tekanan.

Masten dan Coatsworth (dalam setyowati, 2010:9) mengemukakan tiga faktor pelindung yang berhubungan dengan resiliensi pada individu, yaitu:

- a) Faktor individual, merupakan faktor-faktor yang bersumber dari dalam individu itu sendiri, yaitu mempunyai intelektual yang baik, namun individu yang mempunyai intelektual yang tinggi belum tentu individu itu resiliensi, *sociable*, *self confident*, *self-efficacy*, harga diri yang tinggi, memiliki *talent* (bakat).
- b) Faktor keluarga, yang berhubungan dengan resiliensi, yaitu hubungan yang dekat dengan orangtua yang memiliki kepedulian dan perhatian, pola asuh yang hangat, teratur dan kondusif bagi perkembangan individu, sosial ekonomi yang berkecukupan, memiliki hubungan harmonis dengan anggota keluarga-keluarga lain.
- c) Faktor masyarakat disekitarnya yang memberikan pengaruh terhadap resiliensi pada individu, yaitu mendapat perhatian dari lingkungan, aktif dalam organisasi kemasyarakatan di lingkungan tempat tinggal.

Penelitian ini akan merujuk pada tiga sumber resiliensi dari Grotberg yaitu : *I have* (sumber dukungan eksternal), *I am* (kemampuan individu) dan *I can* (kemampuan sosial dan interpersonal).

Risk factor merupakan faktor yang dapat memunculkan kerentanan terhadap distres. Konsep *risk* dalam penelitian resiliensi untuk menyebutkan kemungkinan terdapatnya *maladjustment* (ketidakmampuan menyesuaikan diri) dikarenakan kondisi-kondisi yang menekan. Faktor resiko ini dapat berasal dari faktor genetik seperti penyakit sejak lahir, faktor psikologis, lingkungan dan sosioekonomi yang mempengaruhi kemungkinan terdapatnya kerentanan terhadap stres. Faktor-faktor ini mempengaruhi individu baik secara afektif maupun kognitif (Schoon, 2006:8)

Menurut Robert (2007:19) *Risk factor* dan *protective factor* berhubungan dan saling berpengaruh secara interaktif. *Protective factor*, khususnya, menjadi penting ketika individu menghadapi faktor beresiko. Ada beberapa cara bagaimana kedua faktor ini saling berhubungan. *Protective factor* dapat bekerja dengan mengurangi atau meringankan stres ketika terdapat faktor beresiko. Selain itu *protective factor* juga dapat bekerja dengan memutus rantai dari faktor beresiko.

3. Aspek-aspek Resiliensi

Reivich dan Shatte (dalam *Communique NASP*, 2010:1-3) memaparkan tujuh aspek dari resiliensi. Adapun aspek-aspek tersebut adalah sebagai berikut :

- a) Pengaturan emosi: diartikan sebagai kemampuan individu untuk mengatur emosi sehingga tetap tenang meskipun berada dalam situasi di bawah tekanan.
- b) Kontrol terhadap impuls: kemampuan individu untuk mengendalikan impuls atau dorongan-dorongan dalam dirinya.
- c) Optimisme: berarti individu memiliki kepercayaan bahwa segala sesuatu akan menjadi lebih baik. Individu mempunyai harapan dan kontrol atas kehidupannya.
- d) Kemampuan menganalisis masalah: hal ini dilihat dari bagaimana individu dapat mengidentifikasi secara akurat sebab-sebab dari permasalahan yang menimpanya.
- e) Empati: merupakan kemampuan individu untuk bisa membaca dan merasakan bagaimana perasaan dan emosi orang lain.
- f) Efikasi Diri: mewakili bahwa individu mampu untuk mengatasi segala permasalahan disertai keyakinan akan kekuatan yang dimiliki untuk mengatasi permasalahan-permasalahan tersebut.
- g) Pencapaian: menggambarkan kemampuan individu untuk meningkatkan aspek-aspek yang positif dalam kehidupannya yang mencakup pula keberanian seseorang untuk mengatasi segala ketakutan-ketakutan yang mengancam dalam kehidupannya.

Wolin dan Wolin (dalam setyowati, 2010:8) dalam mengemukakan tujuh aspek utama yang dimiliki oleh individu, yaitu:

- a) *Insight*: yaitu proses perkembangan individu dalam merasa, mengetahui, dan mengerti masa lalunya untuk mempelajari perilaku-perilaku yang lebih tepat.
- b) *Independence*: yaitu kemampuan untuk mengambil jarak secara emosional maupun fisik dari sumber masalah (lingkungan dan situasi yang bermasalah).
- c) *Relationships*: Individu yang resilien mampu mengembangkan hubungan yang jujur, saling mendukung dan berkualitas bagi kehidupan, memiliki *role model* yang baik.
- d) *Initiative*: yaitu keinginan yang kuat untuk bertanggung jawab terhadap hidupnya.
- e) *Creativity*: yaitu kemampuan memikirkan berbagai pilihan, konsekuensi, dan alternatif dalam menghadapi tantangan hidup.
- f) *Humor*: adalah kemampuan individu untuk mengurangi beban hidup dan menemukan kebahagiaan dalam situasi apapun.
- g) *Morality*: adalah kemampuan individu untuk berperilaku atas dasar hati nuraninya. Individu dapat memberikan kontribusinya dan membantu orang yang membutuhkan.

Penelitian ini akan merujuk pada tujuh aspek resiliensi dari Reivich dan Shatte yaitu : pengaturan emosi, kontrol terhadap impuls, optimisme, kemampuan menganalisis masalah, empati, self-efikasi, dan pencapaian.

D. Dukungan Sosial

1. Pengertian Dukungan Sosial

Dukungan sosial merupakan salah satu istilah yang digunakan untuk menerangkan bagaimana hubungan sosial menyumbang manfaat bagi kesehatan mental atau kesehatan fisik individu. Menurut Cohen, Teresi dan Holmes (dalam Santrock, 2006:623) dukungan sosial dihubungkan dengan pengurangan gejala penyakit dan dengan kemampuan untuk memenuhi kebutuhan perawatan kesehatan sendiri. Senada dengan hal tersebut, Dew, Ragni dan Nimor (dalam Lahey, 2007:510) menyatakan individu dengan dukungan sosial yang baik cenderung untuk bereaksi terhadap peristiwa hidup yang negatif dengan depresi, kecemasan, dan masalah kesehatan.

Menurut Taylor (2009:555) mendefinisikan dukungan sosial sebagai pertukaran interpersonal (informasi) dari orang lain yang dicari dan dihargai oleh seseorang. Senada dengan hal tersebut, House & Khan (dalam Pris, 2005: 25) dukungan sosial adalah transaksi interpersonal yang meliputi perasaan emosional (perasaan suka, cinta, dan empati), bantuan instrumental (barang/jasa), informasi dan penilaian (informasi yang berhubungan dengan *self evaluation*).

Menurut Lahey (2007:510) dukungan sosial adalah peran yang dimainkan oleh teman-teman dan kerabat dalam memberikan saran, bantuan, dan seseorang di antaranya sebagai tempat curhat pribadi. Sedangkan Cobb (dalam Smet, 1994:135) menekankan orientasi subyektif yang memperlihatkan bahwa dukungan sosial itu terdiri atas informasi yang

tekanan dalam hidup mereka. Dukungan emosional mencakup ungkapan empati, kepedulian dan perhatian terhadap orang yang bersangkutan.

- b) Dukungan penghargaan: merupakan dukungan yang terjadi lewat ungkapan penghargaan yang positif untuk individu, dorongan maju atau persetujuan dengan gagasan individu dan perbandingan perbandingan positif individu dengan individu lain. Hal ini dapat menambah penghargaan diri sehingga individu akan dapat mengevaluasi dan mempertegas keyakinannya dengan membandingkan pendapat, sikap, perilaku orang lain. Jenis dukungan ini membantu individu merasa dirinya berharga, mampu, dan dihargai.
- c) Dukungan instrumental: mencakup bantuan langsung, dapat berupa jasa, waktu, atau uang. Dukungan ini membantu individu dalam melaksanakan aktivitasnya.
- d) Dukungan informatif: dukungan ini membantu individu mengatasi masalah dengan cara memperluas wawasan dan pemahaman individu terhadap masalah yang dihadapi. Informasi tersebut diperlukan untuk mengambil keputusan dan memecahkan masalah secara praktis. Dukungan ini mencakup mekanisme penyediaan informasi, pemberian nasehat, petunjuk-petunjuk, saran-saran, informasi atau umpan balik.
- e) Dukungan jaringan sosial: mencakup keberadaan yayasan atau lembaga yang peduli akan keberadaan dan nasib Penderita Lupus. Dukungan jaringan sosial merupakan perasaan keanggotaan dalam suatu kelompok, saling berbagi kesenangan dan aktivitas sosial.

- 2) *I am* (kemampuan individu), merupakan sumber resiliensi yang berhubungan dengan kekuatan pribadi yang dimiliki oleh individu, yang terdiri dari perasaan, sikap dan keyakinan pribadi.
- 3) *I can* (kemampuan sosial dan interpersonal), merupakan sumber resiliensi yang berhubungan dengan apa saja yang dapat dilakukan oleh individu sehubungan dengan keterampilan-keterampilan sosial dan interpersonal.

Masten dan Coatsworth (dalam setyowati, 2010:9) mengemukakan tiga faktor pelindung yang berhubungan dengan resiliensi pada individu, yaitu:

- 1) Faktor individual, merupakan faktor-faktor yang bersumber dari dalam individu itu sendiri, yaitu mempunyai intelektual yang baik, namun individu yang mempunyai intelektual yang tinggi belum tentu individu itu resiliensi, *sociable, self confident, self-efficacy*, harga diri yang tinggi, memiliki *talent* (bakat).
- 2) Faktor keluarga, yang berhubungan dengan resiliensi, yaitu hubungan yang dekat dengan orangtua yang memiliki kepedulian dan perhatian, pola asuh yang hangat, teratur dan kondusif bagi perkembangan individu, sosial ekonomi yang berkecukupan, memiliki hubungan harmonis dengan anggota keluarga-keluarga lain.
- 3) Faktor masyarakat disekitarnya yang memberikan pengaruh terhadap resiliensi pada individu, yaitu mendapat perhatian dari lingkungan, aktif dalam organisasi kemasyarakatan di lingkungan tempat tinggal.

- b) Penelitian yang dilakukan oleh Lestari hanya bertujuan untuk mengetahui apakah ada hubungan antara dukungan sosial dengan keterampilan resiliensi, sementara penelitian yang dilakukan oleh peneliti bertujuan ingin membahas bagaimana dukungan sosial tersebut dalam membangun keterampilan resiliensi.
- c) Stresor yang terdapat dalam penelitian yang dilakukan Lestari bersifat sementara yakni berupa peristiwa gempa, sementara stresor yang terdapat dalam penelitian yang akan dilakukan peneliti bersifat *continuetas* (terus-menerus) dalam kehidupan subyek penelitian yakni berupa penyakit Lupus yang diderita subyek.

2. Penelitian dengan judul “Dukungan Sosial pada ODHA” yang dilakukan oleh Farah Nurbani (2006). Dari hasil penelitian tersebut menunjukkan dukungan sosial berdampak positif pada kehidupan subjek. Untuk kesehatan, subjek menjadi lebih memperhatikan kesehatannya. Jika dilihat dari dampak psikologis, subjek menjadi memiliki motivasi, lebih percaya diri dalam menjalankan sesuatu dan menjadi lebih ringan dalam melakukannya. Adapun dampak sosial, subjek menjadi lebih banyak teman, merasa dirinya berarti, serta subjek diikuti sertakan dalam kegiatan kelompok.

Alasan peneliti menggunakan penelitian di atas sebagai penelitian terdahulu karena penelitian tersebut mempunyai persamaan dengan penelitian yang dilakukan oleh peneliti yaitu keduanya sama-sama menggunakan metode penelitian kualitatif dan membahas mengenai peranan

mendapatkan dukungan sosial pada saat menghadapi tekanan psikologis (distres) akan mengalami disorder (kekacauan) dalam hidupnya.

Distres mengarah pada stres yang berakibat negatif atau merusak. Distres akan dialami seseorang ketika ia merasa tidak mampu menghadapi tuntutan atau harapan penting yang diberikan kepadanya oleh orang lain dan lingkungan, atau oleh dirinya sendiri. Hal ini terjadi bila cara mengatasi stres yang biasanya kita lakukan sudah tidak memadai. Sebenarnya, kebanyakan stres sehari-hari bersifat positif (eustres). Bila seseorang melakukan sesuatu dengan teratur, pada waktu yang sama dan urutan yang sama setiap hari, tubuh dan pikiran orang tersebut akan dapat mengantisipasi hal yang akan terjadi kemudian, sehingga tidak banyak memakan energi (Wiharsih, 2006:160). Sehingga mereka dapat menggunakan cara-cara yang naluriah untuk mengendalikan stres, yaitu dengan melakukannya secara teratur.

Broman (dalam Taylor, 2009:555) mengatakan dengan adanya dukungan sosial, individu bisa lebih efektif dalam mengatasi tekanan psikologis pada masa-masa sulit dan menekan. Menurut Dew, Ragni & Nimor Wilz (dalam Lahey, 2007:510) dukungan sosial merupakan salah satu istilah yang digunakan untuk menerangkan bagaimana hubungan sosial menyumbang manfaat bagi kesehatan mental atau kesehatan fisik individu. Individu dengan dukungan sosial yang baik cenderung untuk bereaksi terhadap peristiwa hidup yang negatif dengan depresi, kecemasan, dan masalah kesehatan.

Keberhasilan individu beradaptasi dalam situasi yang penuh tekanan dengan berbagai resiko dapat mengurangi posttraumatic yang berkelanjutan

serta mencegah kerentanan pada faktor-faktor yang sama pada masa yang akan datang didefinisikan sebagai resiliensi (Sales et,al, 2005:380). Desmita (2008:228) mengatakan bahwa resiliensi adalah kemampuan atau kapasitas insani yang dimiliki seseorang, kelompok, atau masyarakat yang memungkinkannya untuk menghadapi, mencegah, meminimalkan dan bahkan menghilangkan dampak-dampak yang merugikan dari kondisi-kondisi yang tidak menyenangkan atau bahkan mengubah kondisi kehidupan yang menyengsarakan menjadi suatu hal yang wajar untuk diatasi.

Pencapaian keterampilan resiliensi seseorang dapat dilihat melalui beberapa aspek yang ada dalam dirinya. Menurut Reivich dan Shatte (dalam *Communique NASP*, 2010:1-3) aspek-aspek tersebut meliputi pengaturan emosi, kontrol terhadap impuls, optimisme, kemampuan menganalisis masalah, empati, efikasi diri, dan pencapaian. Sedangkan Garmezy (dalam Damon, 1998:499) menyampaikan resiliensi sebagai hasil transaksi yang dinamis antara kekuatan dari luar dengan kekuatan dari dalam individu.

Grotberg (dalam Desmita, 2008:229) juga berpendapat bahwa kualitas resiliensi tidak sama pada setiap orang, sebab kualitas resiliensi seseorang sangat ditentukan oleh tingkat usia, taraf perkembangan, intensitas seseorang dalam menghadapi situasi-situasi yang tidak menyenangkan, serta seberapa besar dukungan sosial dalam pembentukan resiliensi seseorang tersebut.

Individu dianggap sebagai seseorang yang memiliki resiliensi jika mereka mampu untuk secara cepat kembali kepada kondisi sebelum trauma dan terlihat kebal dari berbagai peristiwa-peristiwa kehidupan yang negatif,

