

The Contribution of *Self Esteem* and Family Social Support to the Women Victims of Domestic Violence Resilience

Atih Asfami¹, Marjohan², Herman Nirwana³

^{1,2,3}Universitas Negeri Padang, Padang-Indonesia

*Corresponding author, e-mail: asfamiatih@gmail.com

Abstract: The goal of this study is to examine self-esteem, family social support and resilience of victims of domestic violence at the Woment Crisis Center in Padang. Factors that affect resilience are self-esteem and family social support. This thesis utilizes a quantitative descriptive correlational technique. At the Woment Crisis Center Padang Conscience Institution, the population of this study were 77 victims of domestic violence, selected by purposeful sampling technique. The findings of this study show that self-esteem and family social support together are 23.8% important for resilience. The implications of the findings of the study can be used as an analysis of the needs of Guidance and Therapy programs and as a basis for programming.

Keywords: *Self Esteem, Family social support, Resilience.*

Received September 21, 2020;
Revised October 30, 2020;
Accepted November 2, 2020;
Published November 11, 2020

Conflict of Interest Disclosures:

The authors declare that they have no significant competing financial, professional or personal interests that might have influenced the performance or presentation of the work described in this manuscript.



This is an open access article distributed under the Creative Commons 4.0 Attribution License, which permits unrestricted use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited. ©2020 by author

How to Cite: Asfami, A., Marjohan, M., Nirwana, H. (2020). The Contribution of *Self Esteem* and Family Social Support to the Women Victims of Domestic Violence Resilience. *Jaiptekin*, 4 (3): pp. XX-XX, DOI: <https://doi.org/10.24036/4.34382>

Introduction

Permasalahan kekerasan dalam rumah tangga saat ini menjadi pembicaraan yang hangat (Afdal, 2015). Bukan hanya di Indonesia, kasus kekerasan dalam rumah tangga ada di setiap negara melintasi sosial, budaya, pendidikan, pendapatan, etnis dan usia (Golu, 2014). Berdasarkan Data Komisi Nasional Anti Kekerasan terhadap Perempuan (Komnas Perempuan) pada tahun 2010 mencatat kekerasan terhadap perempuan berjumlah 143.586 kasus, dan pada tahun 2011 sebanyak 105.103 kasus. Di tahun 2018 ke tahun 2019 kasus kekerasan terhadap perempuan secara keseluruhan yang dilaporkan meningkat 14%. Jumlah kasus kekerasan terhadap perempuan yang diterima sebesar 406.178 kasus. Jumlah ini mengalami peningkatan dibanding tahun sebelumnya tahun 2018 sebesar 348.466. Pada kasus kekerasan dalam ranah kekerasan dalam rumah tangga yang paling menonjol adalah kekerasan fisik sebesar 3.927 kasus (41%), yang menempati peringkat pertama disusul kekerasan seksual sebanyak 2.988 kasus (31%), psikis sebanyak 1.658 (17%) dan ekonomi 1.064 sebanyak kasus (11%).

Delahunta (1995) menyebutkan selain di Indonesia, kasus ini juga banyak terjadi di negara-negara lain seperti di Amerika Serikat setiap tahunnya ada 2 juta perempuan yang melaporkan kekerasan yang mereka alami dari pasangannya, setiap 7,4 detik ada 6 orang perempuan yang mengalami babak belur oleh pasangannya. Safta, Stan, Laura & Suditu (2010) hasil penelitiannya di Negara Rumania, menyebutkan pada tahun 2003 tercatat sekitar 800.000 perempuan mengalami kekerasan dalam rumah tangga dan lebih

dari 340.000 anak-anak usia 0-14 tahun menyaksikan kekerasan fisik, penghinaan dan makian antara orangtua dalam rumah tangga.

Kasus kekerasan dalam rumah tangga di Sumatera Barat juga mengalami peningkatan, di tahun 2003 korban kasus kekerasan dalam rumah tangga berjumlah 123 kasus, kemudian tahun 2004 sebanyak 174 kasus, tahun 2005 menjadi 287 dan tahun 2006 tercatat sebanyak 286 kasus (Hasneni, 2014). Selanjutnya berdasarkan data Polda Sumatera Barat mencatat dari tahun 2011 hingga tahun 2013 kasus kekerasan dalam rumah tangga terus meningkat, di tahun 2011 ada 299 kasus, tahun 2012 ada 336 kasus dan di tahun 2013 ada 350 kasus (Ramadani & Yuliani, 2015). Sebahagian orang menganggap kekerasan dalam rumah tangga bukan suatu bentuk kejahatan yang dapat dihukum. Anggapan ini berasal dari pandangan bahwa masalah suami istri dalam lingkup rumah tangga adalah masalah pribadi masing-masing yang tidak dapat dicampuri oleh orang lain bahkan penegak hukum sekalipun (Katjasungkana & Damanik, 2004).

Meskipun saat ini banyak korban yang mengalami kekerasan secara berulang-ulang namun mereka tetap bertahan (resiliensi) dan akan berusaha beradaptasi agar dampak kekerasan tidak mereka alami walaupun mereka bertahan dalam pernikahannya (Bastian, 2012). Dibuktikan dengan adanya penelitian Puslitkes Atmaja dengan Rifka Annisa *Women Crisis Center* (RAWCC), 76% dari 125 korban yang berkonsultasi di RAWCC memilih kembali kepada suami walaupun telah mengalami kekerasan, dengan alasan keputusan tersebut memiliki resiko paling kecil bagi orang-orang di sekitar mereka. Perempuan korban kekerasan merasa mampu mengatasi sendiri kekerasan yang menimpa dirinya meski berada dalam kondisi yang penuh tekanan (Anderson, 2010). Hal ini pada akhirnya akan membuat perempuan korban kekerasan dalam rumah tangga memilih untuk bertahan (resiliensi) dari pada bercerai.

Resiliensi didefinisikan sebagai kemampuan untuk beradaptasi, mengatasi masalah, bertahan dan keluar dari musibah dalam kondisi fungsional (Mawarpury & Mirza, 2017). Sehingga perempuan korban kekerasan dalam rumah tangga mampu merespon sesuatu dengan cara yang sehat dan produktif ketika berhadapan dengan kesengsaraan atau trauma terutama untuk mengendalikan tekanan hidup sehari-hari (Reivich & Shatte, 2003).

Adapun faktor lain yang mempengaruhi resiliensi pada korban kekerasan dalam rumah tangga adalah dukungan sosial. Reich (2010) menemukan faktor utama yang mempengaruhi resiliensi adalah dukungan keluarga. Nurendra, Gani & Istiaji (2013) juga menyebutkan bahwa keluarga memberikan semua jenis dukungan sosial pada perempuan korban kekerasan dalam rumah tangga. Dukungan yang diberikan berupa empati, kepedulian, perhatian, kasih sayang, nasehat, penghargaan, nilai positif, motivasi, penerimaan, materi, pengasuhan anak dan pemberian barang. Laksmi & Kustanti (2017) mengatakan bahwa dukungan sosial yang tinggi membantu individu mampu mengatasi gangguan psikologis seperti stres, cemas, sedih, dan kehilangan harga diri sehingga individu dapat menghadapi situasi yang tidak menyenangkan dengan tenang.

Selain dukungan sosial yang mempengaruhi resiliensi, hasil penelitian Ifdil & Taufik (2012) menemukan bahwa resiliensi pada korban kekerasan dalam rumah tangga dapat terjadi jika adanya *self esteem* (harga diri). Resnick, Gwyther & Roberto (2011) juga menyebutkan faktor lainnya yang mempengaruhi resiliensi pada individu adalah *self esteem* dan dukungan sosial.

Penelitian ini nantinya akan menggambarkan bagaimana *self esteem*, dukungan sosial keluarga dan resiliensi dari korban KDRT serta kontribusi ketiga variabel tersebut. Hasil penelitian ini kedepan bagi peneliti selanjutnya, bisa dijadikan acuan jika akan membuat program layanan bimbingan konseling bagi korban KDRT terkait peningkatan *self esteem* atau melakukan konseling keluarga pada korban KDRT sehingga korban mampu cepat bangkit (resilien) dari keterpurukan kekerasan yang pernah dialami dalam rumah tangga.

Method

Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan metode deskriptif korelasional untuk mendeskripsikan kontribusi *self esteem* dan dukungan sosial keluarga terhadap resiliensi. Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif jenis deskriptif korelasional. Populasi penelitian ini adalah seluruh perempuan korban yang mengalami kekerasan dalam rumah tangga di Sumatera Barat yang telah melaporkan kasusnya ke Lembaga Nurani Perempuan *Women Crisis Center*, sedangkan untuk sampel penelitiannya dipilih melalui teknik *Purposive Sampling* dengan kriteria korban bertempat tinggal di Padang, dan korban mengalami KDRT lebih dari satu kekerasan (fisik, psikis, seksual dan ekonomi). Sampel penelitian ini sebanyak 77 orang korban kekerasan dalam rumah tangga. Instrumen yang digunakan adalah

menggunakan angket *self esteem*, dukungan sosial keluarga, dan resiliensi yang diberikan kepada korban KDRT dengan cara mengumpulkan sampel yang diteliti. Data penelitian dianalisis dengan menggunakan teknik statistik deskriptif, regresi sederhana dan regresi ganda.

Results and Discussion

Data dalam penelitian ini meliputi variabel *self esteem* (X_1), dukungan sosial keluarga (X_2) dan resiliensi (Y). Berikut ini dikemukakan deskripsi data hasil penelitian.

Self Esteem (X_1)

Deskripsi data resiliensi yang berjumlah 77 responden dapat dilihat pada Tabel 1.

Tabel 1. Distribusi Frekuensi dan Persentase *self esteem*

Interval Skor	Kategori	F	%
≥ 30	Sangat Tinggi	7	9,0
27-29	Tinggi	15	19,4
20-26	Sedang	43	55,8
14-19	Rendah	12	15,5
≤ 13	Sangat Rendah	0	0
Total		77	100

Tabel 1 di atas memperlihatkan bahwa tidak terdapat korban KDRT memiliki *self esteem* sangat rendah yaitu sebesar 0 %, beberapa korban KDRT berada pada kategori sedang yaitu sebesar 55,8%, korban KDRT berada pada kategori tinggi sebesar 19,4%, kemudian pada kategori sangat tinggi sebesar 9,0% dan kategori rendah sebesar 15,5%. Jadi, secara keseluruhan *self esteem* korban KDR berada pada kategori sedang. Deskripsi data ini menggambarkan bahwa *self esteem* korban KDRT perlu ditingkatkan pada korban, apalagi mengingat setelah mengalami kekerasan itu sangat berdampak pada fisik dan psikologis.

Dukungan Sosial Keluarga

Deskripsi data dukungan sosial keluarga yang berjumlah 77 responden dapat dilihat pada Tabel 2.

Tabel 2. Distribusi Frekuensi dan Persentase Dukungan Sosial Keluarga

Interval Skor	Kategori	F	%
≥ 115	Sangat Tinggi	32	41,5
93-114	Tinggi	44	57,1
71-92	Sedang	1	1,2
49-70	Rendah	0	0
≤ 48	Sangat Rendah	0	0
Total		77	100

Tabel 2 di atas memperlihatkan bahwa tidak terdapat korban KDRT memiliki dukungan sosial keluarga yang rendah dan sangat rendah yaitu sebesar 0 %, beberapa korban KDRT berada pada kategori tinggi yaitu sebesar 57,1%, korban KDRT berada pada kategori sangat tinggi sebesar 41,5%, kemudian pada kategori sedang sebesar 1,2%. Jadi, secara keseluruhan dukungan sosial keluarga korban KDR berada pada kategori tinggi. Deskripsi data ini menggambarkan bahwa korban KDRT mendapat dukungan dari keluarganya. Dukungan dari keluarga ini sangat berperan agar korban mampu bangkit dari trauma kekerasan yang dialami, maka keluarga sebagai orang terdekat yang sangat berpengaruh.

Resiliensi

Deskripsi data dukungan sosial keluarga yang berjumlah 77 responden dapat dilihat pada Tabel 3.

Tabel 3. Distribusi Frekuensi dan Persentase Resiliensi

Interval Skor	Kategori	F	%
≥ 136	Sangat Tinggi	22	28,5
110-135	Tinggi	52	67,5
84-109	Sedang	3	3,8

Interval Skor	Kategori	F	%
58-83	Rendah	0	0
≤57	Sangat Rendah	0	0
Total		77	100

Tabel 3 di atas memperlihatkan memperlihatkan bahwa tidak terdapat korban KDRT memiliki resiliensi rendah dan sangat rendah yaitu sebesar 0 %, beberapa korban KDRT berada pada kategori tinggi yaitu sebesar 67,5%, korban KDRT berada pada kategori sangat tinggi sebesar 28,5%, kemudian pada kategori sedang 3,8%. Jadi, secara keseluruhan resiliensi korban KDRT berada pada kategori tinggi. Gambaran tabel frekuensi di atas menggambarkan korban KDRT mampu bangkit, bertahan dan beradaptasi terhadap kekerasan dan permasalahan rumah tangga yang dialami.

Tabel 4. Analisis Kontribusi *Self Esteem* 1 (X_1), Dukungan Sosial Keluarga (X_2), terhadap Resiliensi Korban Kekerasan dalam Rumah Tangga (Y)

No	Model	R	R Square	Sign
1	X_1 -Y	,367	,134	0.001
2	X_2 -Y	,396	,157	0.000
3	$X_{1,2}$ -Y	,487	,238	0.000

Tabel 4 di atas memperlihatkan bahwa nilai korelasi (R) *self esteem* (X_1) terhadap resiliensi korban kekerasan dalam rumah tangga sebesar 0,367, nilai R Square sebesar 0,134 dan nilai Sign. Sebesar 0,001 menunjukkan bahwa *self esteem* berkontribusi secara signifikan terhadap resiliensi korban kekerasan dalam rumah tangga dengan sumbangan efektif sebesar 13,4%, sisanya sebesar 86,6% dipengaruhi oleh variabel lain. Twinomungisha (2008) menjelaskan bahwa harga diri umumnya dikonseptualisasikan sebagai penilaian atas harga diri seseorang, dan harga diri dianggap sebagai kepercayaan diri dan kepuasan dalam dirinya, harga diri dipandang evaluatif dan konsep diri dipandang sebagai deskriptif.

Schiaffino dan Revenson (dalam Reich et al., 2010), juga menjelaskan bahwa individu dengan harga diri yang tinggi diketahui memiliki penilaian yang lebih positif atas kejadian stres. Lalu sebaliknya rendahnya *self-esteem* pada korban KDRT akan menuntun individu menyalahkan dirinya sendiri atas kekerasan yang dialami dan berpikir bahwa hal itu berawal dari kesalahannya sendiri yang tidak seharusnya terjadi (Azzaro, 2017). Padahal tidak semua kekerasan dalam rumah tangga berawal dari kesalahan korban, dan bagaimanapun juga kekerasan terhadap perempuan telah dianggap sebagai perbuatan yang melanggar Hak Azasi Manusia.

Self-esteem menjadi hal penting khususnya bagi korban KDRT, karena setiap individu itu berharga sebagai ciptaan Tuhan Yang Maha Esa yang dibekali fisik sempurna dan akal sehat. Terlepas apapun alasannya, kekerasan terhadap perempuan tidak dapat ditoleransi, setiap individu tidak pantas untuk menerima tindakan kekerasan yang disengaja apalagi dari pasangan hidupnya. Dengan *self-esteem* yang tinggi akan mengarahkan individu pada perasaan percaya diri, penuh kekuatan, kemampuan, kepuasan, dan kebermanfaatannya bagi dunia (Maslow, 1943).

Model kedua pada Tabel 4, terlihat bahwa nilai R yang diperoleh antara dukungan sosial keluarga terhadap resiliensi korban kekerasan dalam rumah tangga adalah sebesar 0,396, dengan nilai R Square sebesar 0,157, dan nilai Sign. sebesar 0,000. Hasil ini menunjukkan bahwa dukungan sosial keluarga memiliki kontribusi yang signifikan terhadap resiliensi korban kekerasan dalam rumah tangga, dengan sumbangan efektif sebesar 15,7%, sisanya sebanyak 84,3% dipengaruhi oleh variabel lain. Dukungan sosial keluarga adalah adanya anggota keluarga yang memberikan dorongan, motivasi, dimintai bantuan apabila mengalami kesulitan dalam rumah tangga. Berdasarkan temuan di atas dapat dijelaskan bahwa tingginya resiliensi yang dimiliki oleh perempuan korban KDRT salah satunya dipengaruhi oleh dukungan sosial yang baik dari keluarga terutama orangtua. Ketika menghadapi kesulitan perempuan korban KDRT merasa ia mendapatkan perhatian, ia merasa dipedulikan dan diberikan semangat oleh keluarganya.

Hal tersebut sesuai dengan pendapat Gultom & Budisetyani (2018) bahwa resiliensi pada seseorang dapat dipengaruhi oleh faktor eksternal dan internal. Faktor eksternal salah satunya yaitu adanya dukungan yang diterima baik dari keluarga, teman maupun lingkungan sekitar. Kemudian untuk faktor internalnya menurut Aritama (dalam Gultom & Budisetyani, 2018) adalah adanya penerimaan terhadap

keadaan diri sendiri. Dukungan sosial merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi resiliensi seseorang. Kepercayaan serta adanya perasaan senasib yang dirasakan individu saat bertemu orang yang memiliki keterbatasan yang sama namun mereka mampu untuk bangkit menjadi salah satu pemicu semangat individu untuk bangkit.

Senada dengan di atas Indrakentjana (2013) juga menyatakan bahwa resiliensi sendiri dapat dipengaruhi oleh adanya dukungan yang didapatkan dari keluarga, teman dan juga lingkungan di sekitarnya. Dukungan yang didapatkan tersebut dapat disebut sebagai dukungan sosial. Dukungan sosial merupakan sumber daya yang berasal dari lingkungan sosial berupa perilaku menolong yang diberikan kepada individu yang membutuhkan bantuan ketika menghadapi peristiwa yang menekan dalam hidupnya. Temuan ini menunjukkan bahwa dukungan sosial merupakan mekanisme penting dalam pengembangan resiliensi pada perempuan korban KDRT

Model ketiga pada Tabel 4 memperlihatkan nilai korelasi (R) *self esteem* dan dukungan sosial keluarga terhadap resiliensi sebesar 0,487. Nilai R Square sebesar 0,238, menunjukkan bahwa *self esteem* dan dukungan sosial keluarga memiliki kontribusi secara bersama-sama terhadap resiliensi korban kekerasan dalam rumah tangga, dengan sumbangan efektif sebesar 23,8%. Sisanya sebanyak 76,2% dipengaruhi oleh variabel lain yang tidak termasuk dalam penelitian ini.

Berdasarkan temuan di atas, dapat disimpulkan bahwa *self esteem* dan dukungan sosial keluarga merupakan faktor-faktor yang mempengaruhi resiliensi korban kekerasan dalam rumah tangga. Daya resiliensi yang dimiliki perempuan korban KDRT dapat dimaknai bahwa mereka mempunyai kemampuan yang baik dalam menghadapi berbagai tantangan dan kesulitan yang dialami pada masa transisi dari kekerasan yang telah mereka lalui menuju pribadi yang bangkit dan survive dari permasalahan yang dihadapi. Grotberg (2001) menyatakan bahwa resiliensi adalah kemampuan manusia untuk menghadapi, mengatasi, dan menjadi kuat atas kesulitan yang dialaminya.

Perempuan yang mengalami KDRT berjuang untuk mengatasi berbagai tekanan, adanya resiliensi dalam diri korban KDRT memiliki fungsi yang sangat penting. Korban KDRT membutuhkan resiliensi untuk dapat menghindar dari dampak kekerasan dan permasalahan saat terjadi dalam rumah tangga. Hal ini dapat dilakukan dengan cara menganalisa dan mengubah cara pandang menjadi lebih positif dan meningkatkan kemampuan untuk mengontrol diri sendiri. Sehingga individu dapat merasa termotivasi, produktif, terlibat, dan bahagia meskipun dihadapkan pada berbagai tekanan dalam kehidupan.

Individu yang memiliki resiliensi, maka mereka dapat bertahan pada situasi yang menekan sehingga mereka tidak memiliki suasana hati yang negatif. Jika resiliensi meningkat pada seorang individu, maka mereka bisa mengatasi masalah-masalah, selalu optimis, dan memiliki keberanian (Mufidah, 2017). Senada dengan di atas Dowson dan Pooley (2013) yang menyatakan bahwa *resilience is beneficial for individuals facing adversity and transitions in their lives*. Pernyataan di atas dapat dimaknai bahwa resiliensi bermanfaat bagi individu dalam menghadapi kesulitan dan transisi dalam hidup mereka. Oleh sebab itu kiranya perlu suatu upaya untuk mempertahankan dan meningkatkan resiliensi pada perempuan korban KDRT.

Berdasarkan uraian di atas disimpulkan resiliensi pada istri korban kekerasan dalam rumah tangga tercermin dari kemampuannya untuk mengolah pikiran, perasaan, emosi dan fisiknya dengan tepat. Kemampuan ini berbeda-beda pada tiap individu sehingga tidak semua individu wajib memiliki seluruh aspek resiliensi tergantung potensi apa yang lebih dominan dalam diri korban.

Conclusion

Berdasarkan temuan dan pembahasan hasil penelitian, maka dapat dikemukakan kesimpulan sebagai berikut (1) secara rata-rata *self esteem* perempuan korban kekerasan dalam rumah tangga di Lembaga Nurani Perempuan Womwnt Crisis Center berada pada kategori sedang, (2) secara rata-rata dukungan sosial keluarga perempuan korban kekerasan dalam rumah tangga di Lembaga Nurani Perempuan Womwnt Crisis Center berada pada kategori tinggi, (3) secara rata-rata resiliensi perempuan korban kekerasan dalam rumah tangga di Lembaga Nurani Perempuan Womwnt Crisis Center berada pada kategori tinggi, (4) *self esteem* memberikan kontribusi 13,4% terhadap resiliensi. Artinya resiliensi dapat dijelaskan oleh *self esteem*. Dapat disimpulkan bahwa semakin tinggi *self esteem* maka resiliensi semakin tinggi, (5) dukungan Sosial keluarga memberikan kontribusi 15,7% terhadap resiliensi. Artinya resiliensi dapat dijelaskan oleh dukungan sosial keluarga. Dapat disimpulkan bahwa semakin tinggi dukungan sosial

keluarga maka resiliensi semakin tinggi, dan (6) *self esteem* dan dukungan sosial keluarga secara bersama-sama memberikan kontribusi 23,8% terhadap resiliensi.

References

- Afdal, A. (2015). Pemanfaatan konseling keluarga eksperensial untuk penyelesaian kasus kekerasan dalam rumah tangga. *Jurnal EDUCATIO: Jurnal Pendidikan Indonesia*, 1(1).
- Anderson, K. 2010. *Enhancing Resilience in Survivors of Family Violence*. New York: Springer Publishing Company.
- Azzaro, R. (2017). Domestic violence: why do women stay? why doesn't she just leave? ACCESS-York/Victim Assistance Center
- Bastian, S. D. (2012). Hubungan antara resiliensi dan coping pada istri yang mengalami kekerasan dalam rumah Tangga. *Fakultas Psikologi Universitas Indonesia: Depok*.
- Baumeister, R. F., Campbell, J. D., Krueger, J. I., & Vohs, K. D. (2003). Does high self-esteem cause better performance, interpersonal success, happiness, or healthier lifestyles? *psychological science in the public interest*, 4(1), 1–44.
- Catatan Tahunan Komnas Perempuan.
- Delahunta, E. A. (1995). Hidden trauma: the mostly missed diagnosis of domestic violence. *The American journal of emergency medicine*, 13(1), 74-76.
- Dawson, M., & Pooley, J. A. (2013). Resilience: the role of optimism, perceived parental autonomy support and perceived social support in first year university students.
- Golu, F. (2014). Predictors of domestic violence—comparative analysis. *Procedia-Social and Behavioral Sciences*, 127, 611-615.
- Grotberg, E. H. (2001). Resilience programs for children in disaster. *Ambulatory child health*, 7(2), 75-83.
- Gultom, S. T., & Budisetyani, I. G. (2018). Penerimaan diri difabel (different abilities people): studi tentang remaja tunanetra perolehan. *Jurnal psikologi udayana*, 5 (2), 278-286
- Hasneni, H. (2014). Penyelesaian dan penanggulangan korban kekerasan dalam rumah tangga melalui lembaga adat nagari di Sumatera Barat. *Kafaah: Journal of Gender Studies*, 4(1), 22-45.
- Ifdil, I., & Taufik, T. (2012). Urgensi peningkatan dan pengembangan resiliensi siswa di sumatera barat. *Pedagogi: Jurnal Ilmu Pendidikan*, 12(2), 115-121.
- Indrakentjana, B. (2013). Pengaruh dukungan sosial terhadap peningkatan keberfungsian sosial penyandang cacat fisik di kecamatan cikajang kabupaten garut. *Jurnal Ilmiah Pekerjaan Sosia*, 12 (1), 1-18.
- Katjasungkana, N., & Damanik, A. (2004). *Studi Kasus Kekerasan Domestik Kejahatan yang Tak Dihukum*. Jakarta: LBH APIK.
- Kernis, M. H. (2003). Toward a conceptualization of optimal self-esteem. *Psychological inquiry*, 14(1), 1-26.
- Laksmi, V. A., & Kustanti, E. R. (2017). Hubungan antara dukungan sosial suami dengan resiliensi istri yang mengalami Involuntary Childless. *Empati*, 6(1), 431-435.
- Maslow, A. H. (1943). A Theory of Human Motivation. *Psychological Review*, 50(4), 370–396.
- Mawarpury, M., & Mirza, M. (2017). Resiliensi dalam keluarga: perspektif psikologi. *Psikoislamedia: Jurnal Psikologi*, 2(1), 96-106.
- Rizky Nurendra, A., Abdul Gani, H., & Istiaji, E. Dukungan sosial keluarga pada perempuan korban KDRT.
- Mufidah, A. C. (2017). Hubungan antara dukungan sosial terhadap resiliensi mahasiswa bidikmisi dengan mediasi efikasi diri. *Jurnal Sains Psikologi*, 6(2), 69–75.
- Ramadani, M., & Yuliani, F. (2015). Kekerasan dalam Rumah Tangga Sebagai Salah Satu Isu Kesehatan Masyarakat Secara Global. *Jurnal kesehatan Masyarakat Andalas*, 9(2): 80-87.
- Reich, John., W dkk. (2010). *Handbook of Adult Resilience*. New York: The Guilford Press.
- Reivich, K., & Shatte, A. (2003). *The resilience factor: 7 keys to finding your inner strength and overcoming life's hurdles*. Harmony.
- Resnick, B., Gwyther. L. P., & Roberto, K. A. (2011). *Resilience in Aging: Concept, Research, and Outcomes*. London: Springer Science.
- Safta, C. G., Stan, E., Lura, C., & Suditu, M. (2010). Counseling and assistance for women victims of domestic violence in romania. *Procedia Social and behavioral*, 5 (2010): 2034-2041.
- Santrock, J. W. (2005). *Life-span development*. USA. Mc Graw Hill Humanities.

- Twinomugisha, S. R. (2008). The Relationship between *Self Esteem* and Academic Achievement. *Journal of Education & Practice*, 6 (1): 213-309
- Wati, W., Daharnis, D., & Syahniar, S. (2013). Hubungan antara aspirasi siswa dan dukungan orangtua dengan motivasi belajar serta implikasinya terhadap bimbingan konseling. *Jurnal Konselor*, 2(1), 107-113.