



## PERAN *HUMAN CAPITAL* DALAM PENINGKATAN RESILIENSI PADA MASYARAKAT MISKIN

Endang Widyastuti<sup>1✉</sup>, Patria Mukti<sup>2</sup>

Jurusan Psikologi, Fakultas Psikologi, Universitas Setia Budi, Indonesia

### Info Artikel

*Sejarah Artikel:*  
Disubmit 31 Agustus 2021  
Direvisi 9 September 2021  
Diterima 12 November 2021

### Keywords:

*Poverty, Resilience, Human Capital.*

### Abstrak

Kesejahteraan dalam hidup merupakan kondisi yang diinginkan individu. Salah satu indikator ketercapaian pembangunan sumber daya manusia adalah menurunnya tingkat kemiskinan di seluruh Indonesia. Kemiskinan memiliki multi dimensi dengan berbagai faktor yang mempengaruhi kemunculannya. Pemberdayaan masyarakat miskin sebagai upaya pengentasan kemiskinan membutuhkan penanganan multi-dimensional, salah satunya adalah menggunakan pendekatan psikologis. Kapasitas psikologis tersebut antara lain adalah kemampuan resiliensi dan optimalisasi *human capital*. Tujuan penelitian ini adalah untuk mendapatkan pemahaman awal peran *human capital* dalam meningkatkan resiliensi masyarakat miskin. Metode penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode penelitian kualitatif dengan pendekatan studi kasus. Pengumpulan data penelitian menggunakan *open-ended questioner*. Peningkatan kredibilitas data penelitian diupayakan melalui perpanjangan keikutsertaan, mengadakan pengamatan secara teliti, cermat, serta pengecekan teman sejawat. Penelitian ini melibatkan 20 subjek/partisipan. Pemilihan subjek penelitian berdasarkan kriteria: masyarakat yang berada di bawah garis kemiskinan, memiliki sumber penghasilan informal, dan mendapatkan akses bantuan ekonomi dari pemerintah. Analisis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah analisis deskriptif. Tahapan penelitian yang digunakan meliputi analisis kancas penelitian, kajian pustaka, pengumpulan data kemudian dianalisis dengan cara mendeskripsikan data yang telah dikumpulkan, pengkategorian, dan pengambilan kesimpulan. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa *adversity quotient*, optimisme, *self-efficacy*, *locus of control*, dan dukungan sosial, serta usia, tingkat pendidikan, dan ekonomi berperan dalam membentuk resiliensi masyarakat pra-sejahtera.

### Abstract

*Welfare in life is a condition that is desired by the individual. One indicator of the achievement of human resource development is the decline in poverty levels throughout Indonesia. Poverty has multi dimensions with various factors that influence its emergence. Empowerment of the poor as an effort to reduce poverty requires multi-dimensional treatment, one of which is using a psychological approach. Psychological capacity includes resilience and optimization of human capital. The purpose of this study was to gain an initial understanding of the role of human capital in increasing the resilience of the poor. The research method used in this study is a qualitative research method with a case study approach. The research data collection used an open-ended questionnaire. Collecting research data using an open-ended questionnaire. Increasing the credibility of research data is sought through extension of participation, conducting careful observations and checking with colleagues. This study involved 20 subjects/participants. The selection of research subjects was based on the following criteria: people who are below the poverty line, have informal sources of income, and have access to economic assistance from the government. Analysis of the data used is descriptive analysis. Stages of research include analysis of the research scene, literature review, data collection to be analyzed by describing data that has been collected, categorizing, and drawing conclusions. The results showed that adversity quotient, optimism, self-efficacy, locus of control and social support, as well as age, level of education and economy played a role in shaping the resilience of underprivileged communities.*

© 2021 Universitas Negeri Semarang

✉ Alamat korespondensi:  
Jurusan Psikologi, Fakultas Psikologi, Universitas Setia Budi, Indonesia  
[widy.endang@gmail.com](mailto:widy.endang@gmail.com)

## PENDAHULUAN

Salah satu indikator keberhasilan pembangunan adalah menurunnya tingkat kemiskinan di wilayah Indonesia. Berdasarkan data Badan Pusat Statistik (2019), terdapat 9,66 % penduduk yang masuk dalam kategori miskin. Data tersebut menunjukkan penurunan tingkat kemiskinan sebesar 0,16 % poin dibandingkan persentase penduduk miskin pada Maret 2018 dan menurun 0,46 % poin terhadap September 2017. Adapun persentase penduduk miskin yang ada di daerah perkotaan pada bulan Maret 2018 sebesar 7,02 %, turun menjadi 6,89 % pada September 2018. Sementara persentase penduduk miskin di daerah pedesaan pada Maret 2018 sebesar 13,20 %, turun menjadi 13,10 % pada September 2018.

Keberhasilan pemerintah menurunkan tingkat kemiskinan tersebut dipandang masih belum optimal. Pemerintah, melalui Menteri Sosial, menargetkan angka kemiskinan pada akhir tahun 2019 padat diturunkan menjadi 9%. Untuk mencapai target tersebut, pemerintah menambah anggaran Program Keluarga Harapan (PKH) pada tahun 2019 serta mengubah skema pemberian dana kepada keluarga penerima manfaat dari flat menjadi non flat. PKH ini dipandang mampu memberikan kontribusi yang substansial dalam program kesejahteraan rakyat, terutama pengurangan kemiskinan tadi (Sulistiyono, 2019).

Terdapat beberapa penelitian terkait tentang pengentasan kemiskinan di Indonesia. Irmayani & Suradi (2018) mengadakan penelitian tentang penanggulangan kemiskinan dikaitkan dengan keterpaduan data lintas instansi. Data kemiskinan yang bermacam-macam dan dikelola oleh banyak instansi merupakan sumber dari tidak efektifnya program untuk penanggulangann kemiskinan yang ada di Indonesia. Hal ini menyebabkan capaian program penanggulangan kemiskinan di Kota Semarang belum optimal pada lima tahun terakhir.

Terdapat juga penelitian pengentasan kemiskinan yang berbasis pada pemberdayaan komunitas/ masyarakat. Satria (2009) meneliti tentang pemanfaatan potensi wilayah melalui *tourisme* sebagai upaya pengentasan kemiskinan di Kabupaten Malang. Dalam pengembangan ekowisata, diupayakan untuk menyalurkan kondisi sosial dan ekonomi masyarakat, serta tidak berbenturan dengan upaya konservasi yang telah dilakukan pemerintah daerah di wilayah ini, serta dapat melibatkan masyarakat dan pemerintah daerah secara optimal dalam setiap proses-proses didalamnya. Dengan demikian, masyarakat setempat dapat menikmati keuntungan secara ekonomi dari pengembangan ekowisata. Keberhasilan pengentasan kemiskinan selain ditunjang dari faktor eksternal dalam bentuk berbagai kemudahan dan fasilitas kebijakan pemerintah, dipengaruhi juga oleh faktor internal masyarakat.

Esposito & Abbott (2011) mengemukakan bahwa salah satu penentu pertumbuhan ekonomi adalah *human capital* dan pengetahuan terhadap peluang okupansi. Lebih lanjut, hasil penelitian dari Hlavna (1992) menyatakan bahwa pelatihan yang diberikan pada individu mampu meningkatkan keterampilan yang berdampak pada peningkatan performansi dan prospek peningkatan aktivitas ekonomi dalam komunitas. Sesuai dengan teori *human capital*, keterampilan individu tersebut dapat ditransfer pada individu yang lain sehingga aktivitas ekonomi dapat meningkat.

Selain dipengaruhi oleh faktor ekonomi, pengentasan kemiskinan ditentukan juga oleh faktor-faktor psikologis, di antaranya adalah resiliensi individu. Utami & Helmi (2017) mengemukakan bahwa resiliensi mengarah pada pola adaptasi positif selama menghadapi kesulitan atau sesudahnya. Lebih lanjut, resiliensi merupakan ide yang mengacu pada kapasitas sistem dinamis untuk bertahan atau pulih dari gangguan. Grotberg (Utami &

Helmi, 2017) menyatakan bahwa resiliensi adalah kapasitas universal yang memungkinkan seseorang, kelompok atau komunitas untuk mencegah, meminimalisasi, atau mengatasi efek yang merusak dari kesulitan. Resiliensi merupakan kapasitas manusia untuk menghadapi dan mengatasi kesulitan serta diperkuat atau ditransformasikan oleh kesulitan-kesulitan dalam hidup. Wright dan Masten (Ungar, 2008) mendefinisikan resiliensi sebagai proses berkaitan adaptasi positif serta ketangguhan dalam situasi yang tidak menguntungkan.

Resiliensi tersebut merupakan fungsi interaksi seseorang dengan lingkungan fisik dan lingkungan sosial mereka. Lingkungan fisik seseorang meliputi lingkungan fisik yang dapat diukur, seperti kualitas air yang dapat dikonsumsi, perumahan, keamanan jalan, dan tingkat polusi di udara. Lingkungan sosial bervariasi mulai dari kedekatan personal, kesempatan untuk mendapatkan dukungan struktural seperti sekolah, transportasi dan perawatan medis, serta beberapa diantaranya terkait dengan budaya tertentu (yaitu apakah anak laki-laki dan perempuan memiliki kesempatan pendidikan yang sama, dan bagaimana perawatan medis diberikan). Hal ini sejalan dengan teori yang dikemukakan Lewin (Helmi, 1999), dimana perilaku individu merupakan fungsi interaksi mereka dengan lingkungannya.

Herrman dkk. (2011) mengatakan bahwa sumber resiliensi meliputi hal-hal sebagai berikut: pertama, faktor kepribadian, yang meliputi karakteristik kepribadian, *self-efficacy*, *self-esteem*, *internal locus of control*, optimisme, kapasitas intelektual, konsep diri yang positif, faktor demografi (usia, jenis kelamin, suku), harapan, ketangguhan, regulasi emosi, dan sebagainya. Kedua, faktor biologis. Lingkungan awal akan memengaruhi perkembangan dan struktur fungsi otak serta sistem neurobiologis. Ketiga, faktor lingkungan yang meliputi level lingkungan terdekat meliputi dukungan sosial, termasuk

relasi dengan keluarga dan teman sebaya, kestabilan keluarga, hubungan yang aman dan pasti dengan orang tua, dan dukungan sosial dari teman sebaya. Lingkungan ini berhubungan dengan tingkat resiliensi. Kemudian selanjutnya lingkungan yang lebih luas adalah sistem komunitas seperti lingkungan sekolah.

Gortberg (Utami & Helmi, 2017) menyatakan bahwa resiliensi bersumber dari: *I am*, *I can* dan *I have*. *I am* merupakan sumber resiliensi yang isinya meliputi sikap, kepercayaan diri, dan perasaan seseorang. Resiliensi bisa ditingkatkan pada saat seseorang memiliki kekuatan yang berasal dari dirinya sendiri, seperti sikap optimis, kepercayaan diri, sikap menghargai, dan empati. *I can* merupakan sesuatu yang dapat dilakukan oleh seseorang seperti kemampuan interpersonal dan juga memecahkan masalah. Sedangkan *I have* merupakan sesuatu yang dimiliki seseorang yaitu berupa dukungan yang ia miliki untuk bisa meningkatkan resiliensi.

Menurut Ungar (2008), terdapat lima prinsip resiliensi yang relevan dan bisa untuk diterapkan dalam kehidupan, yaitu (1) resiliensi dikembangkan dengan pendekatan lingkungan melalui intervensi, (2) penelitian tentang resiliensi berfokus pada potensi individu dan komunitas, (3) penelitian tentang resiliensi menunjukkan karakteristik individu yang sukses, (4) penelitian resiliensi menunjukkan bahwa keadilan sosial berperan penting pada keberhasilan pengembangan, dan (5) penelitian resiliensi berfokus pada heterogenitas budaya.

Bhana & Bachoo (2011) melakukan review terhadap penelitian tentang resiliensi keluarga. Hasil review menyatakan bahwa resiliensi keluarga dipengaruhi oleh faktor individu dan keluarga dan faktor komunitas. Faktor individu-keluarga meliputi *internal locus of control*, efikasi diri, kemampuan melakukan *coping* secara efektif, spiritualisme dan *system belief*, peningkatan tingkat pendidikan, keterampilan dan pelatihan,

struktur keluarga, kohesivitas keluarga, interaksi yang suportif antara orang tua dan anak, stimulasi lingkungan, penghasilan yang cukup dan stabil, serta kesehatan fisik dan mental. Sedangkan faktor komunitas meliputi keterlibatan komunitas, penerimaan komunitas, mentor yang suportif, serta lingkungan yang aman.

Holiday dan McPhearson (Pasudewi, 2012) mengemukakan bahwa karakteristik individu resilien dapat dilihat dari kemampuan untuk bisa bangkit lagi, *good-natured personality*, tanggung jawab, fokus pada bakat, otonomi, optimisme, kesabaran, tujuan di hidup, kemampuan memecahkan masalah, kreativitas, moral, rasa ingin tahu,  *coping skills*, empati, dan religiusitas. Jackson dan Watkin (Mufidah, 2017) menyatakan terdapat tujuh kemampuan yang membentuk resiliensi, yaitu (1) pengaturan emosi (*emotion regulation*), yaitu tenang (*calming*) dan fokus (*focusing*); (2) pengendalian gerak (*impulse control*), kemampuan individu untuk mampu mengendalikan keinginan, kesukaan, dorongan, serta tekanan yang muncul dari dalam diri sendiri; (3) optimisme (*realistic optimism*), yaitu kepercayaan bahwa dirinya memiliki kemampuan untuk mengatasi kemalangan yang mungkin bisa terjadi di masa depan; (4) kemampuan menganalisis masalah (*causal analysis*), yaitu kemampuan mengidentifikasi secara akurat penyebab dari masalah yang dihadapi; (5) empati (*emphaty*); (6) efikasi diri (*self-efficacy*); dan (7) pencapaian (*reaching out*), yaitu kemampuan individu untuk meraih aspek positif dari kehidupan setelah kemalangan yang menimpa.

Pemerintah mendefinisikan kemiskinan dengan merujuk pada kemampuan individu untuk memenuhi kebutuhan pokok atau dasar (*basic needs approach*). Menurut pendekatan ini, kemiskinan dianggap sebagai ketidakmampuan seseorang dari segi ekonomi untuk memenuhi kebutuhan pokok atau dasar makanan dan bukan makanan. Penduduk yang

memiliki rata-rata pengeluaran/ pendapatan per kapita per bulan di bawah garis kemiskinan disebut penduduk miskin. Penggolongan masyarakat ke dalam masyarakat miskin ditetapkan berdasar tiga acuan, yaitu jenis barang dan jasa yang dikonsumsi, besaran kalori yang dikonsumsi, dan tingkat pendapatan sama dengan tingkat konsumsi (Direktorat Jenderal Informasi dan Komunikasi Publik, 2011).

Suryawati (2005) mengemukakan penyebab kemiskinan di masyarakat, khususnya di pedesaan, adalah keterbatasan aset yang dimiliki, yang meliputi (1) *natural assets*: seperti air dan tanah; (2) *human assets*: menyangkut kualitas sumber daya manusia yang masih rendah; (3) *physical assets*: minimnya akses infrastruktur dan fasilitas umum seperti jalan, listrik, dan komunikasi; (4) *social assets*: berupa jaringan, kontak dan pengaruh politik; (5) *financial assets*: berupa tabungan dan juga akses dalam mendapatkan modal usaha.

Tingginya jumlah masyarakat yang berada di bawah garis kemiskinan menjadi indikator dari ketidakberhasilan pembangunan di Indonesia. Berdasarkan hal tersebut, pemerintah menjadikan penurunan tingkat kemiskinan menjadi sasaran pembangunan. Kemiskinan mencakup dimensi (1) dimensi ekonomi, yang diukur berdasar aksesibilitas terhadap sandang, pangan, papan, kesehatan, pendidikan; (2) dimensi kesehatan, yang dilihat dari tingginya angka kesakitan dan kematian; (3) dimensi sosial dan budaya, yang diketahui berdasar kekurangan jaringan sosial dan struktur yang bisa meningkatkan produktivitas seseorang; (4) dimensi sosial politik, diukur melalui derajat akses pada kekuatan yang mencakup tatanan sistem sosial politik yang bisa menentukan alokasi sumber daya; (5) dimensi pendidikan, agama, dan budi pekerti; dan (6) dimensi perdamaian dunia, semua pimpinan negara diamanatkan untuk meningkatkan pendapat, dan semua ketimpangan dan hambatan dalam mendapat

pendidikan maupun kesehatan yang layak (Suryawati, 2005).

Pemberdayaan masyarakat miskin dipengaruhi oleh faktor eksternal, meliputi keterbatasan penguasaan lahan, minimnya akses infrastruktur dan fasilitas umum, dan faktor internal berupa keterbatasan *human capital*, berupa tingkat pendidikan, pengetahuan, kesehatan, penguasaan teknologi, akses modal usaha, dan jaringan/*networking*.

Resiliensi merupakan kapasitas seseorang untuk dapat bertahan atau pulih dari gangguan serta dapat beradaptasi terhadap situasi yang tidak menguntungkan yang berkaitan lingkungan fisik dan lingkungan sosial. Kemampuan seseorang untuk keluar dari kemiskinan merupakan salah satu dari manifestasi resiliensi yang dimiliki individu. Menurut Gortberg (Utami & Helmi, 2017), resiliensi bersumber dari sikap, kepercayaan diri, dan perasaan seseorang. Individu dengan tingkat kepercayaan diri menumbuhkan perasaan mampu untuk bangkit/ keluar dari situasi yang tidak diinginkan. Pemberian dukungan ekonomi dan sosial melalui dalam bentuk pendampingan kepada masyarakat miskin dapat menumbuhkan perasaan empati dan optimisme individu sehingga masyarakat akan makin mampu bangkit.

Sumber resiliensi berikutnya adalah kemampuan interpersonal dan kemampuan memecahkan masalah. Pendekatan kemiskinan dari multidimensi menunjukkan bahwa kemiskinan berdampak pada keterbatasan untuk menjalin hubungan interpersonal serta akses terhadap pendidikan. Hatcher & Bowles (2006) mengemukakan bahwa pendidikan, melalui *training* dan intervensi lain bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilan yang mendukung kemampuan kerja. Penambahan *skill* ini mampu mengatasi kesenjangan pada sumber daya manusia. Akses terhadap pendidikan berdampak pada peningkatan pemenuhan tuntutan jabatan (Esposito & Abbott, 2011). Kurangnya

pendidikan dan keterampilan akan berpengaruh terhadap rendahnya kemampuan memecahkan masalah.

Sedangkan sumber resiliensi yang ketiga yaitu berupa dukungan yang dimiliki untuk meningkatkan resiliensi. Menurut Lewandowski (2008), kemiskinan memiliki dua dimensi sosial, yaitu modal sosial horizontal, yang merupakan sumber daya berupa jaringan kepercayaan dan koneksi sosial yang dapat diakses dan disesuaikan dalam strata sosial ekonomi atau budaya tertentu. Sedangkan modal sosial yang kedua adalah modal sosial vertikal, berupa sumber daya jaringan kepercayaan dan koneksi sosial yang dapat diakses dan disesuaikan antara dan di antara berbagai strata sosial ekonomi dan budaya dengan perkembangan ekonomi dan peningkatan kemampuan, penciptaan bentuk baru modal sosial vertikal dan diversifikasi simpanan. Modal sosial horizontal menjadi elemen penting dalam pengurangan kemiskinan sosial. Solusi yang mengintegrasikan pendekatan *bottom-up* (masyarakat sipil) dengan konstitusi modal sosial vertikal dengan pendekatan *topdown* (negara) yang ditujukan untuk diversifikasi simpanan modal sosial horizontal dapat menjadi sarana yang menjanjikan untuk mengentaskan masyarakat dari kemiskinan.

Berdasarkan uraian tersebut di atas, terdapat penelitian terdahulu dengan kajian pendidikan, ekonomi, serta demografi yang berperan dalam resiliensi. Terdapat juga kajian faktor-faktor psikologis, yaitu *self-efficacy*, *locus of control*, optimisme, dukungan sosial dari keluarga, teman dan masyarakat, serta *adversity quotient* berkaitan dengan terbentuknya resiliensi. Dalam penelitian ini, peneliti ingin mengetahui keterkaitan antara faktor sosial demografi dan faktor-faktor psikologi apa saja yang berpengaruh terhadap terbentuknya resiliensi pada masyarakat miskin. Dengan diketahuinya variabel psikologi dan non-psikologi yang berperan dalam pengentasan kemiskinan, diharapkan

dapat mempercepat pengentasan kemiskinan di Indonesia.

## METODE

Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif dengan pendekatan studi kasus. Pendekatan ini digunakan untuk menyelidiki dan memahami sebuah kejadian atau masalah yang telah terjadi dengan mengumpulkan berbagai macam informasi yang kemudian diolah untuk mendapatkan sebuah solusi agar masalah yang diungkap dapat terselesaikan. Gejala penelitian yang menjadi fokus pembahasan dan hendak diteliti lebih mendalam adalah resiliensi yaitu merupakan kapasitas seseorang untuk dapat bertahan atau pulih dari gangguan serta dapat beradaptasi terhadap situasi yang tidak menguntungkan yang berkaitan lingkungan fisik dan lingkungan sosial; dan kemiskinan yaitu kondisi ketidakmampuan dari sisi ekonomi untuk memenuhi kebutuhan dasar makanan dan bukan makanan. Variabel dalam penelitian ini diukur berdasarkan kriteria berikut: masyarakat miskin berdasar pada penghasilan per bulan di bawah Upah Minimum Regional (UMR). Pengukuran resiliensi didasarkan pada dimensi (1) kemampuan untuk bisa bangkit lagi, *good-natured personality*, tanggung jawab, fokus pada bakat, otonomi, optimisme, kesabaran, tujuan di hidup, kemampuan memecahkan masalah, kreativitas, moral, rasa ingin tahu, *coping skills*, empati, dan religiusitas; (2) *human capital*, yang meliputi modal sosial yang terdiri dari status tempat tinggal, akses jaminan kesehatan, informasi, serta bantuan modal; dan (3) *psychological capital* yang meliputi dimensi *self-efficacy*, meliputi kemampuan menyelesaikan pekerjaan yang sulit, kemampuan menyelesaikan banyak tugas, dan semangat dalam mengerjakan pekerjaan; *locus of control*, meliputi kejadian di waktu mendatang ditentukan oleh usaha mereka sendiri, keinginan untuk mandiri/ tidak bergantung orang lain, dan merasa tidak bisa

membalas bantuan orang lain; optimisme, meliputi kemampuan melihat peristiwa dari sisi baik, tidak mudah kecewa dan optimis terhadap masa depan; dukungan sosial, yang bersumber dari keluarga, teman dan masyarakat; dan *adversity quotient*, meliputi kemampuan menyelesaikan kesulitan, penyebab munculnya kesulitan hidup, pengaruh permasalahan terhadap kehidupan dan keberlangsungan masalah.

Informan dalam penelitian ini diambil secara *purposive sample* yaitu subjek diambil dengan melihat ciri dan karakter tertentu (Kartono, 1996). Subjek dalam penelitian ini ditetapkan dengan batasan yaitu anggota masyarakat yang berada di bawah garis kemiskinan, memiliki sumber penghasilan informal, dan mendapatkan akses bantuan ekonomi dari pemerintah yang bertempat tinggal di Kelurahan Punggawan, Kecamatan Banjarsari, Surakarta. Penelitian ini melibatkan 20 (dua puluh) orang sebagai responden penelitian.

Metode pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini menggunakan menggunakan *open-ended* kuesioner. Analisis data dalam penelitian ini akan melalui beberapa tahap, yaitu (1) organisasi data. Proses yang dilakukan dalam pengolahan data hasil penelitian yaitu dengan mengorganisasikan data; (2) koding. Setelah pengorganisasian data, selanjutnya dilakukan pengkodean dengan maksud agar dapat mengorganisasikan dan mensistemasi data secara lengkap dan mendetail sehingga data-data dapat memunculkan gambaran tentang topik yang dipelajari; (3) menentukan tema. Cara menentukan tema yaitu berdasarkan isi cerita informan (*content analysis*); dan (4) hubungan antar kategori (*Cross Cases*).

Prosedur dalam mengetahui konsistensi hasil penelitian dilakukan dengan (1) perpanjangan keikutsertaan. Berarti peneliti berada dilapangan untuk melakukan penelitian sampai kejenuhan pengumpulan data tercapai. Perpanjangan keikutsertaan dilakukan oleh

peneliti untuk melihat dan mengetahui secara mendalam tentang data terkait variabel penelitian. (2) Ketekunan pengamat dilakukan oleh peneliti dengan cara mengadakan pengamatan secara teliti, cermat, dan terus menerus selama proses penelitian. Kegiatan ini diikuti dengan pelaksanaan pengambilan data secara intensif dan mendalam kepada informan seperti pada pihak pengurus RT (Rukun Tetangga) ataupun tokoh masyarakat setempat. (3) Pemeriksaan atau pengecekan teman sejawat. Teknik ini merupakan suatu cara mengekspos hasil sementara atau hasil akhir yang diperoleh dalam bentuk diskusi atau lainnya dengan mengumpulkan teman sejawat yang mempunyai pengetahuan tentang suatu kegiatan penelitian. Melalui diskusi ini, peneliti dan teman sejawatnya dapat *me-review* persepsi, pandangan, dan analisis yang sedang dilakukan, sehingga mereka mampu memberikan masukan/pandangan kritis, saran dan kritik dari segi isi, metode ataupun yang lainnya. Langkah ini juga bermanfaat bagi peneliti sebagai sarana evaluasi dan membantu mengembangkan langkah penelitian selanjutnya yang lebih tepat dan akurat.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil pengumpulan data, diperoleh gambaran partisipan penelitian yang disajikan dalam tabel 1 di bawah ini. Dari 20 orang responden, terdapat 11 orang responden perempuan dan 9 orang berjenis kelamin laki-laki. Usia responden berkisar antara 21 – 82 tahun dan semua responden masih memiliki pekerjaan. Sebagian besar responden bekerja sebagai pedagang kecil. Terdapat 19 responden dalam status menikah dan hanya 1 orang yang belum menikah.

Responden memiliki tanggungan yang bervariasi, mulai dari 1 sampai 6 jumlah tanggungan, dengan rata-rata 3 orang tanggungan. Sebanyak 15 orang (75%) partisipan memiliki penghasilan di bawah Upah Minimum Regional (UMR) dan 5 orang (25%) dengan penghasilan di atas UMR per

bulan. Sebanyak 9 orang (45%) berpendidikan SD (Sekolah Dasar), terdapat 30% berpendidikan SMA (Sekolah Menengah Atas), dan 20% berpendidikan SMP (Sekolah Menengah Pertama). Hasil kategorisasi modal sosial yang dimiliki responden disajikan dalam tabel 1 di bawah ini.

Tabel 1.  
Modal sosial responden penelitian

Deskripsi	Kategori	Jumlah	Persentase
Status tempat tinggal	Rumah Sendiri	13	65
	Sewa	6	30
	Lain-lain	1	5
	Jumlah	20	100
Jaminan kesehatan	Ikut	15	75
	Belum Ikut	5	25
Jumlah		20	100
Akses informasi	Bantuan Pemerintah	12	60
	Handphone	6	30
	Tidak ada	14	70
Jumlah		20	100
Bantuan modal	Tidak	13	65
	Modal sendiri	3	15
	Ya	4	20
Jumlah		20	100

### *Psychological capital*

#### (a) *Self-efficacy*

Hasil kategori responden terkait dengan *self-efficacy* diperoleh data sebagai berikut.

Tabel 2.  
*Self-efficacy* responden penelitian

No	Uraian	Tidak	Ragu	Ya
1	Kemampuan menyelesaikan pekerjaan yang sulit	6	1	13
2	Kemampuan menyelesaikan banyak tugas	5	5	10
3	Semangat dalam mengerjakan pekerjaan	0	2	18

Berdasarkan distribusi jawaban di atas, diketahui bahwa responden memiliki *self-efficacy* di atas rata-rata. Jawaban yang mengindikasikan

penyebab ketidakmampuan atau rendahnya *self-efficacy* adalah sebagai berikut.

Tabel 3.  
Penyebab rendahnya *self-efficacy*

No	Uraian	Jumlah respon	Persentase
1	Waktu	3	27
2	Tua	3	27
3	Ribet	2	18
4	Ekonomi	1	9
5	Tidak mampu	1	9
6	Lain-lain	1	9
Jumlah		11	100

Berdasarkan jawaban responden, dapat disimpulkan bahwa responden memiliki *self-efficacy* di atas rata-rata. Responden yang memiliki *self-efficacy* rendah menyatakan bahwa rendahnya *self-efficacy* disebabkan karena keterbatasan waktu, usia, *ribet*, keterbatasan ekonomi, serta kurang kemampuan.

#### (b) *Locus of control*

Dalam penelitian ini, diungkap juga bagaimana persepsi responden terhadap kemampuan mengontrol nasib sendiri. Data *locus of control* responden disajikan dalam tabel berikut.

Tabel 4.  
*Locus of control* responden penelitian

No	Uraian	Jumlah	Persentase
1	Eksternal	2	10
2	Internal	17	85
3	Internal/eksternal	1	5
Jumlah		20	100

Dari 17 responden dengan *locus of control* internal, mereka menyatakan bahwa kejadian di waktu mendatang ditentukan oleh usaha mereka sendiri (47%), keinginan untuk mandiri/tidak

bergantung orang lain (41%), dan merasa tidak bisa membalas bantuan orang lain (12%). Sedangkan responden yang memiliki *locus of control* eksternal disebabkan karena ajaran agama dan merasa bergantung pada anak.

#### (c) Optimisme

Optimisme merupakan variabel psikologis yang berperan dalam bagaimana responden menyikapi masa depan. Data penelitian terkait optimisme responden disajikan dalam tabel 5 di bawah ini.

Tabel 5.  
Optimisme responden penelitian

No	Uraian	Tidak	Ragu	Ya
1	Mampu melihat setiap peristiwa dari sisi baiknya	3	13	4
2	Tidak mudah kecewa	1	11	8
3	Optimis terhadap masa depan saya	1	2	17

Berdasarkan tabel tersebut, dapat diketahui bahwa responden secara keseluruhan memiliki optimisme di atas rata-rata. Beberapa responden yang memiliki optimisme rendah menyatakan bahwa penyebab rendahnya optimisme adalah faktor usia.

#### (d) Dukungan sosial

Sebanyak 18 orang (90%) responden menyatakan bahwa mereka mendapatkan dukungan sosial dari keluarga, teman, atau masyarakat. Hanya 2 orang (10%) yang menyatakan mereka tidak mendapatkan dukungan sosial. Kedelapan belas responden tersebut menyatakan bahwa mereka menerima sumber dukungan yang bervariasi. Sumber dukungan sosial yang didapatkan disajikan dalam tabel di bawah ini.



Tabel 6.  
Sumber dukungan sosial yang diterima responden

No	Uraian	Jumlah	Persentase	Keterangan
1	Keluarga	15	75	15 dari 20 responden
2	Teman	5	25	5 dari 20 responden
3	Masyarakat	7	35	7 dari 20 responden

Responden mendapatkan dukungan dari keluarga dalam bentuk motivasi dan penyemangat (50%), serta bantuan biaya rumah, modal, maupun beras (25%). Sedangkan dukungan dari teman berupa motivasi dan doa (15%) serta saran terkait pekerjaan (10%). Bentuk dukungan yang diterima dari masyarakat berupa pemberian semangat (15 %); pemberian tempat, makanan, dan dukungan agar sehat (15%); dan saran informasi terkait pekerjaan (5%).

Berdasarkan jawaban responden, dapat disimpulkan bahwa responden mendapatkan dukungan sosial, baik dari keluarga, teman, maupun dari masyarakat. Bentuk dukungan yang diterima berupa motivasi, doa, bantuan ekonomi, makanan, dan kesehatan.

#### (e) *Adversity quotient*

Kecerdasan dalam mengatasi kesulitan dan kesanggupan bertahan hidup (*adversity quotient*) responden disajikan dalam tabel 7 di bawah ini. Secara keseluruhan, responden memiliki *adversity quotient* di atas rata-rata.

Tabel 7.  
*Adversity Quotient* responden penelitian

No	Uraian	Rendah	Sedang	Tinggi
1	Kemampuan menyelesaikan kesulitan	2	1	17
2	Penyebab munculnya kesulitan hidup.	17	1	2
3	Pengaruh permasalahan terhadap kehidupan	12	1	7
4	Keberlangsungan masalah	1	1	18

#### *Resiliensi*

Secara umum, resiliensi dimaknai sebagai pola adaptasi positif selama atau sesudah menghadapi kesulitan atau risiko. Dalam penelitian ini, taraf resiliensi responden disajikan dalam tabel 8.

Tabel 8.  
Resiliensi responden penelitian

No	Uraian	Rendah	Sedang	Tinggi
1	Tetap tenang meskipun sedang menghadapi masalah	0	0	20
2	Kemampuan menahan keinginan (stimulus)	13	2	5
3	Keyakinan mengatasi masalah di waktu mendatang	1	2	17
4	Kemampuan mencari penyebab munculnya masalah	4	3	13
5	Kemampuan berempati terhadap masalah orang lain	2	0	18

Tabel 9.  
Alternatif tindakan responden pada saat menghadapi kesulitan

No	Alternatif tindakan	Jumlah	Perentase
1	Berdoa	8	24
2	Cari solusi	7	21
3	Minta bantuan	5	15
4	Berusaha bangkit	4	12
5	Kompromi dengan keluarga	3	9
6	Diam	2	6
7	Bingung	1	3
8	Tidak buru-buru	1	3
9	Prihatin	1	3
10	Mencari penyebab	1	3
Jumlah		33	100

Berdasarkan tabel di atas, responden memiliki resiliensi pada taraf di atas rata-rata. Apabila responden menemui kesulitan/musibah, tindakan yang diambil responden adalah berdoa, mencari solusi, minta bantuan orang lain, berusaha bangkit, melakukan kompromi dengan keluarga, ataupun bingung, tidak buru-buru, dan diam saja.

Berdasarkan hasil analisis data dan kategorisasi data penelitian ini, diketahui bahwa warga miskin di lokasi penelitian memiliki resiliensi yang baik. Mereka tetap bisa tenang meskipun sedang menghadapi masalah serta memiliki keyakinan untuk dapat menyelesaikan masalah di masa mendatang. Pada saat menghadapi masalah, mereka mengambil tindakan responden yaitu berdoa, mencari solusi, minta bantuan orang lain, berusaha bangkit, dan melakukan kompromi dengan keluarga, meskipun masih ada yang menunjukkan reaksi bingung dan tidak mengambil tindakan apapun.

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor-faktor psikologi apa yang berperan dalam pembentukan resiliensi pada masyarakat miskin. Hasil penelitian di atas sejalan dengan tujuan penelitian, sebagaimana ditunjukkan bahwa *psychological capital* berupa *self-efficacy*; *locus of control*;

optimisme; dukungan sosial dari keluarga, teman, dan masyarakat; serta *adversity quotient* berkaitan dengan terbentuknya resiliensi pada masyarakat miskin. Uraian di bawah ini memberikan penjelasan rinci tentang keterkaitan antar variabel.

Kondisi di atas didukung oleh rasa optimisme yang cukup tinggi, *adversity quotient*, serta *self-efficacy* yang cukup tinggi. Kondisi ekonomi yang kurang menguntungkan tidak membuat mereka berkecil hati karena mereka mampu melihat setiap peristiwa dari sisi baiknya, tidak mudah kecewa dengan keadaan, serta rasa optimis yang tinggi terhadap masa depan. Satu-satunya kondisi yang dapat menurunkan rasa optimisme adalah faktor usia yang dimiliki. Hal tersebut sejalan dengan penelitian Souri & Hasanirad (2011) yang menyatakan bahwa optimisme sebagai salah satu faktor yang berkontribusi terhadap terbentuknya resiliensi. Resiliensi berakar dari nilai budaya dan religi yang dianut masyarakat setempat. Hal ini mengarahkan individu untuk menjadi optimis. Masyarakat yang memiliki konteks religius, agama, dan keyakinan menjadi elemen utama dalam terbentuknya optimisme. Masyarakat memiliki keyakinan yang kuat bahwa mereka memiliki kapasitas besar untuk dengan cepat menyesuaikan dengan keadaan yang dihadapi.

Lebih lanjut, Sagone & De Caroli (2016) mengemukakan bahwa *self-efficacy* cenderung menunjukkan resiliensi yang lebih tinggi. Hampir semua aspek dalam resiliensi berkaitan dengan *self-efficacy*. Aspek utama dari *self-efficacy* adalah keyakinan bahwa individu mampu mengontrol dan mengubah kehidupan di masa mendatang dan dapat beradaptasi terhadap berbagai kejadian.

Pola adaptasi positif selama atau sesudah menghadapi kesulitan atau risiko, atau yang lebih dikenal sebagai resiliensi, dipengaruhi oleh kecerdasan dalam mengatasi kesulitan dan kesanggupan bertahan hidup (*adversity quotient*) yang cukup baik ini ditunjukkan dari persepsi bahwa mereka

mampu menyelesaikan kesulitan serta memandang bahwa masalah tersebut dapat selesai dalam waktu singkat. Masyarakat dengan *adversity quotient* yang tinggi akan merasa mampu untuk *survive* menghadapi kondisi yang kurang menyenangkan.

Penelitian dari Dewi, Mayangsari & Fauzia (2016) menunjukkan bahwa semakin tinggi *adversity quotient* maka semakin tinggi pula resiliensinya dan sebaliknya. Pembentuk resiliensi yang berhubungan dengan dimensi *adversity quotient* yaitu dimensi kontrol yang berhubungan dengan kemampuan untuk tetap tenang (regulasi emosi), dimensi *origin & ownership* yang berhubungan dengan kemampuan menganalisis penyebab masalah, dimensi *reach* yang berhubungan dengan kemampuan mengendalikan tekanan yang muncul dari dalam diri (pengendalian impuls), dan dimensi *endurance* yang berhubungan dengan kemampuan untuk selalu optimis dan memiliki efikasi diri.

Kepercayaan individu akan kemampuan untuk sukses dalam melakukan sesuatu (atau diistilahkan *self-efficacy*) berperan dalam pembentukan resiliensi masyarakat. Masyarakat miskin di Kelurahan Punggawan merasa mampu menyelesaikan pekerjaan sulit dan banyak serta menunjukkan semangat kerja yang tinggi. Kendala yang dirasakan terkait dengan *self-efficacy* yaitu keterbatasan waktu, faktor usia, keterbatasan ekonomi, serta kurangnya kemampuan.

Optimisme masyarakat yang cukup tinggi ini disebabkan karena sebagian besar masyarakat mempunyai *locus of control* internal, dimana diyakini bahwa kejadian di waktu mendatang ditentukan oleh usaha mereka sendiri, keinginan untuk mandiri/ tidak bergantung orang lain, dan merasa tidak bisa membalas bantuan orang lain. Kondisi ini mengakibatkan masyarakat berkeyakinan bahwa keberhasilan dalam hidup sangat ditentukan oleh usaha mereka sendiri. Beberapa anggota masyarakat yang memiliki *locus of control* eksternal menyatakan bahwa

pendirian mereka tersebut disebabkan karena ajaran agama yang mereka anut serta ketergantungan pada anak.

Abdullah (2018) menyatakan bahwa terdapat korelasi yang positif dan signifikan antara optimisme dengan *internal locus of control*, korelasi yang positif dan signifikan antara pesimisme dengan *external control*, dan antara pesimisme dengan *unknown control*. Individu dengan ekspektasi positif terhadap masa depan menyikapi kesulitan dan kesengsaraan dengan cara yang lebih adaptif dibandingkan individu yang memiliki ekspektasi negatif. Lebih lanjut, optimisme cenderung memberikan manfaat pada domain intrapersonal maupun interpersonal, bahkan dalam kondisi tanpa stres.

Penentu resiliensi yang tidak kalah penting adalah persepsi terhadap dukungan sosial yang diterima dari keluarga, teman, maupun masyarakat. Dukungan sosial ini menjadi faktor penting dikarenakan masyarakat menyakini bahwa mereka merupakan penyebab munculnya masalah dan masalah yang muncul tersebut berdampak terhadap kehidupan mereka. Oleh karena itu, dukungan sosial sangat dibutuhkan masyarakat untuk dapat bangkit dari kondisi kekurangan. Masyarakat memersepsikan bahwa mereka mendapat dukungan yang cukup bagus dari keluarga. Akan tetapi, dukungan dari teman dan masyarakat masih dipersepsi kurang baik. Bentuk dukungan yang diterima dari keluarga sebagian besar berupa motivasi dan penyemangat serta bantuan biaya rumah, modal, maupun beras. Penelitian Mullin, Walter & Arce (2008) menunjukkan bahwa dukungan dari keluarga dan dukungan komunitas berperan penting dalam pembentukan resiliensi keluarga.

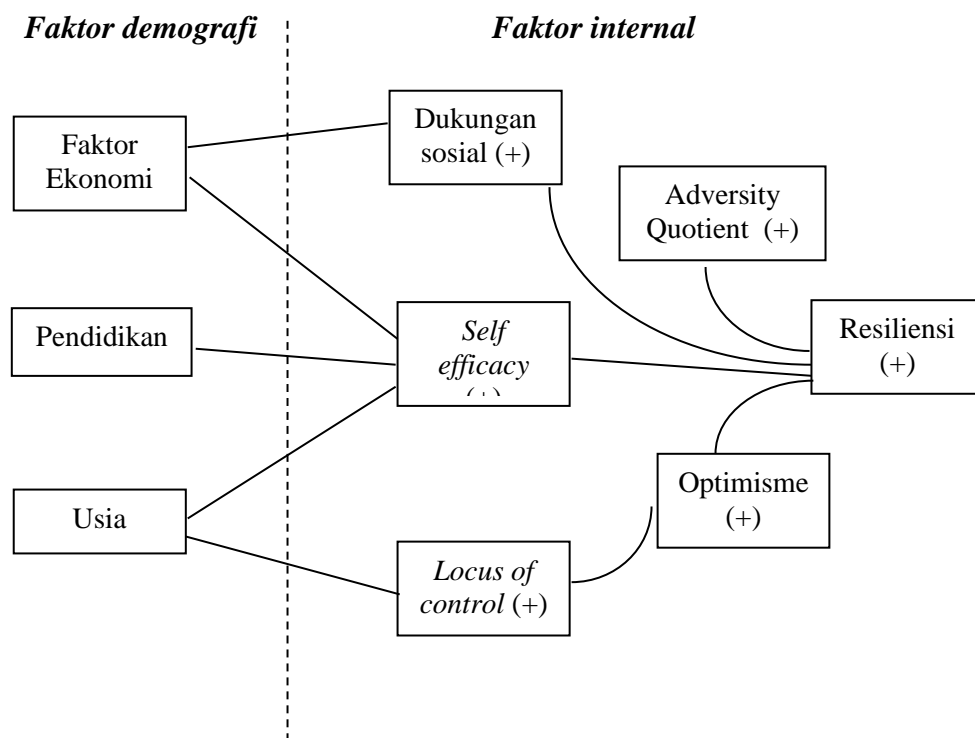
Hal yang perlu dicermati adalah bahwa dukungan dalam bentuk informasi tentang pekerjaan dan bantuan ekonomi dirasa masih kurang. Hal ini ditunjukkan dari sedikitnya akses masyarakat terhadap bantuan pemerintah terkait permodalan usaha. Sementara bantuan

permodalan merupakan faktor kunci bagi masyarakat dengan kondisi ekonomi kurang beruntung. Mereka memiliki keterbatasan untuk bekerja di sektor formal disebabkan karena pendidikan yang kurang sehingga sektor non formal menjadi satu-satunya solusi untuk mendapatkan sumber penghasilan.

Berdasarkan kuesioner yang mengungkap modal sosial yang dimiliki, masyarakat mempunyai keterbatasan tingkat pendidikan. Sebagian masyarakat miskin menempuh jenjang pendidikan tingkat sekolah dasar. Mata pencaharian responden lebih banyak pada sektor non-formal, yaitu berjualan, menjadi tukang becak, pembantu rumah tangga, dan pemulung. Akan tetapi, responden memiliki keterbatasan terhadap akses informasi dan bantuan modal usaha.

Untuk menjamin keberhasilan dalam menjalankan usaha sektor non-formal, masyarakat perlu dukungan dalam bentuk bantuan permodalan dan keterampilan, serta informasi terkait jenis usaha serta peluang memanfaatkan kemajuan teknologi informasi. Secombe (2002) mengemukakan bahwa peningkatan resiliensi keluarga dapat diupayakan terutama pada kebijakan ekonomi pemerintah serta karakteristik kepribadian individu, atribut keluarga, dan komunitas. Upaya preventif melalui kebijakan redistribusi ekonomi yang baik dapat meningkatkan ketahanan dan kesejahteraan keluarga.

Berdasarkan pembahasan di atas, dinamika psikologi resiliensi masyarakat miskin Kelurahan Punggawan, Kecamatan Banjarsari, Surakarta dapat digambarkan dalam bagan di bawah ini.



Bagan 1. Dinamika psikologi resiliensi masyarakat miskin di Kelurahan Punggawan, Kecamatan Banjarsari, Surakarta

Hasil dari penelitian ini memberikan gambaran bahwa faktor sosial demografi dan faktor internal individu berdampak pada pembentukan resiliensi masyarakat miskin. Hasil temuan ini diharapkan dapat memberikan sumbangan terhadap perkembangan psikologi positif, terutama keterkaitannya dan peran sosial demografi masyarakat.

Penelitian ini merupakan penelitian awal yang meneliti cukup banyak variabel sehingga terdapat keterbatasan dalam kedalaman kajian serta jangkauan responden penelitian. Oleh karena itu, di waktu mendatang diharapkan dapat dilakukan penelitian lanjutan yang melibatkan lebih banyak responden serta dilakukan kajian lebih mendalam tentang topik penelitian ini dengan menggunakan metode penelitian kualitatif.

#### SIMPULAN

Berdasarkan analisis data dan pembahasan dari penelitian, maka dapat diambil kesimpulan bahwa masyarakat pra-sejahtera di Kelurahan Punggawan, Kecamatan Banjarsari, Surakarta memiliki tingkat resiliensi yang cukup baik. Faktor internal yang berperan dalam resiliensi masyarakat pra-sejahtera yaitu *adversity quotient*, optimisme, *self-efficacy*, *locus of control*, dan dukungan sosial. Faktor demografi yang berperan dalam resiliensi masyarakat pra-sejahtera yaitu usia, tingkat pendidikan, dan ekonomi.

Diharapkan bagi peneliti berikutnya untuk meneliti faktor-faktor lain yang berperan terhadap pengentasan kemiskinan di Indonesia. Berdasarkan pada luaran hasil dari penelitian ini, disarankan juga untuk memperbaiki keterbatasan dan kelemahan dari penelitian melalui kajian yang lebih mendalam dan juga melibatkan responden dalam jumlah yang lebih besar. Dengan demikian, diharap penelitian ini dapat lebih optimal lagi.

#### UCAPAN TERIMA KASIH

Kepada pimpinan Universitas Setia Budi, kami mengucapkan terima kasih atas dukungan pendanaan penelitian ini.

#### DAFTAR PUSTAKA

- Abdullah, M. Q. (2018). Optimism/Pessimism and Its Relationship with Locus of Control Among Children and Adolescents. *Mathews Journal Psychiatry Ment Health*, 3(1), 017.
- Bhana, A. & Bachoo, S. (2011). The determinants of family resilience among families in low- and middle-income contexts: a systematic literature review. *South African Journal of Psychology*, 41(2), 131–139.
- Dewi, E., Mayangsari, M. & Fauzia, R. (2016). Hubungan antara Adversity Quotient dengan Resiliensi pada Penderita Kanker Stadium Lanjut. *Jurnal Ecopsy*, 3(3), 133 – 139.
- Esposito, A., & Abbott, M. (2011). A Look at the Long-term Accumulation of Human Capital and Knowledge Intensity of Work in Australia. *Economic Papers*, 30(3), 414–430.
- Hatcher, T., & Bowles, T. (2006). Bridging the gap between human resource development and adult education: Part two, the critical turn. *New Horizons in Adult Education & Human Resource Development*, 20(3), 5–18.
- Helmi, A. F. (1999). Beberapa teori psikologi lingkungan. *Buletin Psikologi*, (2), 7–18.
- Herrman, H., Stewart, D. E., Diaz-Granados, N., Berger, E. L., Jackson, B., & Yuen, T. (2011). What is Resilience? *The Canadian Journal of Psychiatry*, 56(5), 258–265.
- Hlavna, D. P. (1992). Economic Development, Human Capital Theory and the Community College. *Community College Review*, 19(4), 47–51.
- Irmayani, & Suradi. (2018). Penanggulangan Kemiskinan Berbasis Keterpaduan Data di Kota Semarang. *Sosio Konsepsia*, 8(1), 1–13.
- Kartono, K. (1996). *Pengantar Metodologi Riset Sosial*. Bandung: Mandar Maju.
- Lewandowski, J. D. (2008). On Social Poverty: Human Development and the Distribution of Social Capital. *Journal of Poverty*, 12(1), 27–48.
- Mufidah, A. C. (2017). Hubungan antara Dukungan Sosial dengan Resiliensi yang Dimoderatori oleh Locus of Control pada

- Mahasiswa Bidikmisi. *Psikodimensia*, 16(2), 121–130.
- Mullin, Walter & Arce, M. (2008). Resilience of Families Living in Poverty. *Journal of Family Social Work*, 11, 424–440.
- Pasudewi, C. Y. (2012). Resiliensi pada Remaja Binaan Bapas ditinjau dari Coping Stress. *Journal of Social and Industrial Psychology*, 1(2), 14–21.
- Persentase Penduduk Miskin Pada September 2018 Sebesar 9,66 Persen. (2019). Retrieved from Badan Pusat Statistik website: <https://www.bps.go.id/pressrelease/2019/01/15/1549/persentase-penduduk-miskin-pada-september-2018-sebesar-9-66-persen.html>
- Direktorat Jenderal Informasi dan Komunikasi Publik. (2011). Program Penanggulangan Kemiskinan Kabinet Indonesia Bersatu II. Retrieved from Kementerian Komunikasi dan Informatika website: [http://tnp2k.go.id/images/uploads/downloads/program\\_penanggulangan\\_kemiskinan\\_kib2\\_kominfo.pdf](http://tnp2k.go.id/images/uploads/downloads/program_penanggulangan_kemiskinan_kib2_kominfo.pdf)
- Sagone, E., & De Caroli, M. E. (2016). “Yes... I Can”: Psychological Resilience and Self-Efficacy in Adolescent. *International Journal of Developmental and Educational Psychology*, 1(1), 141–148.
- Satria, D. (2009). Strategi Pengembangan Ekowisata Berbasis Ekonomi Lokal dalam Rangka Program Pengentasan Kemiskinan di Wilayah Kabupaten Malang. *Journal of Indonesian Applied Economics*, 3(1), 37–47.
- Secombe, K. (2002). “Beating the Odds” Versus “Changing the Odds”: Poverty, Resilience, and Family Policy. *Journal of Marriage and Family*, 64(2), 384–394.
- Souri, H., & Hasanirad, T. (2011). Relationship between Resilience, Optimism and Psychological Well-Being in Students of Medicine. *Procedia - Social and Behavioral Sciences*, 30, 1541 – 1544.
- Sulistiyono, S. T. (2019). Menteri Sosial Targetkan Angka Kemiskinan Akhir 2019 Turun Jadi 9 Persen. *Tribunnews.Com*. Retrieved from <https://www.tribunnews.com/nasional/2019/01/15/menteri-sosial-targetkan-angka-kemiskinan-akhir-2019-turun-jadi-9-persen>
- Suryawati, C. (2005). Memahami Kemiskinan secara Mutidimensional. *JMPK*, 8(3), 121–129.
- Ungar, M. (2008). Putting resilience theory into action: Five principles for intervention. In *Resilience in action* (pp. 17–38). Toronto: University of Toronto Press.
- Utami, C. T., & Helmi, A. F. (2017). Self Efficacy dan Resiliensi: Sebuah Tinjauan Meta-Analisis. *Buletin Psikologi*, 25(1), 54 – 65.