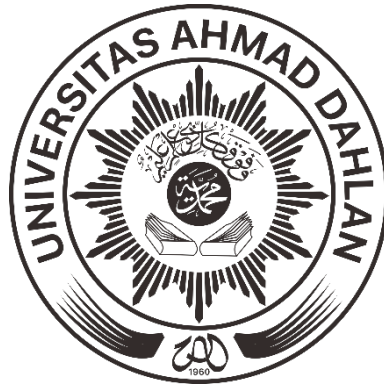


**HUBUNGAN ANTARA *SELF-EFFICACY* DAN DUKUNGAN SOSIAL  
DENGAN *SUBJECTIVE WELL-BEING* PADA ODHA  
DI YAYASAN VICTORY PLUS YOGYAKARTA**



Oleh :

Eriza Rahma Nabella

1500013029

**FAKULTAS PSIKOLOGI  
UNIVERSITAS AHMAD DAHLAN  
YOGYAKARTA  
2019**

**PENGESAHAN NASKAH PUBLIKASI  
HUBUNGAN ANTARA SELF-EFFICACY DAN DUKUNGAN SOSIAL  
DENGAN SUBJECTIVE WELL-BEING PADA ODHA DI YAYASAN  
VICTORY PLUS YOGYAKARTA**

Yang disusun oleh :

Eriza Rahma Nabella  
1500013029

Telah Dipertahankan di Depan Dewan Penguji Skripsi  
Fakultas Psikologi Universitas Ahmad Dahlan dan  
Diterima untuk Memenuhi Sebagian Syarat  
Guna Memperoleh Gelar Sarjana Psikologi

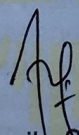
Pada Tanggal

20 SEP 2019

Fakultas Psikologi  
Universitas Ahmad Dahlan  
Pada Tanggal

02 OCT 2019

Pembimbing,



Nurfitria Swastiningsih, S.Psi., M.Psi., Psikolog

# HUBUNGAN ANTARA SELF-EFFICACY DAN DUKUNGAN SOSIAL DENGAN SUBJECTIVE WELL-BEING PADA ODHA DI YAYASAN VICTORY PLUS YOGYAKARTA

## Abstrak

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara *self-efficacy* dan dukungan sosial dengan *subjective well-being* pada ODHA di Yayasan Victory Plus Yogyakarta. Subjek penelitian ini yaitu ODHA di Yayasan Victory Plus Yogyakarta sebanyak 30 orang. Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif. Alat pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini adalah skala *self-efficacy*, skala dukungan sosial, dan skala *subjective well-being*. Data yang diperoleh dalam penelitian ini dianalisis dengan menggunakan teknik analisis regresi linier berganda dengan bantuan komputer program *SPSS Versi 21.0 for Windows*.

Hasil Penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan yang sangat signifikan antara *self-efficacy* dan dukungan sosial dengan *subjective well-being* pada ODHA di Yayasan Victory Plus Yogyakarta dengan koefisien korelasi R sebesar 0,787 dan taraf signifikan ( $p$ ) sebesar 0,000 ( $p < 0,01$ ). Ada hubungan positif yang signifikan antara *self-efficacy* dengan *subjective well-being* dengan koefisien korelasi  $r$  sebesar 0,570 dengan nilai signifikan ( $p$ ) 0,021 ( $p < 0,05$ ), ada hubungan positif yang sangat signifikan antara dukungan sosial dengan *subjective well-being* dengan koefisien korelasi  $r$  0,731 dengan nilai signifikan ( $p$ ) 0,000 ( $p < 0,01$ ). Sumbangan efektif *self-efficacy* dan dukungan sosial terhadap *subjective well-being* sebesar 62,2%.

Kesimpulan pada penelitian ini adalah ada hubungan yang sangat signifikan antara *self-efficacy* dan dukungan sosial dengan *subjective well-being* pada ODHA di Yayasan Victory Plus Yogyakarta. Ada hubungan positif yang signifikan antara *self-efficacy* dengan *subjective well-being* pada ODHA di Yayasan Victory Plus Yogyakarta. Semakin tinggi *self-efficacy* maka semakin tinggi *subjective well-being* pada ODHA. Ada hubungan positif yang sangat signifikan antara dukungan sosial dengan *subjective well-being* pada ODHA di Yayasan Victory Plus Yogyakarta. Semakin tinggi dukungan sosial maka semakin tinggi *subjective well-being* pada ODHA.

Kata kunci: dukungan sosial, *self-efficacy*, *subjective well-being*

# THE RELATIONSHIP BETWEEN SELF-EFFICACY AND SOCIAL SUPPORT WITH SUBJECTIVE WELL-BEING IN ODHA AT THE VICTORY PLUS FOUNDATION IN YOGYAKARTA.

## Abstract

This research aimed to determine the relationship between self-efficacy, social support and subjective well-being on people with HIV/AIDS in Victory Plus Foundation Yogyakarta. There were 30 peoples with HIV/AIDS involved as the research subject. This research used quantitative method and the data used self-efficacy scale, social support scale, and subjective well-being scale. The data analyzed with a multiple linear regression analytic method with the help of a computer program *SPSS Version 21.0 for Windows*.

The research showed that there is a significant correlation between self-efficacy, social support and subjective well-being on people with HIV/AIDS in Victory Plus Foundation Yogyakarta with a correlation coefficient  $R$  of 0,787 and a significant level ( $p$ ) of 0,000 ( $p < 0,01$ ). There is also a significant positive relationship between self-efficacy and subjective well-being with a correlation coefficient  $r$  of 0,570 and significant level ( $p$ ) of 0,021 ( $p < 0,05$ ), and there is a very significant positive relationship between social support and subjective well-being with a correlation coefficient  $r$  of 0.731 and a significant value ( $p$ ) of 0,000 ( $p < 0.01$ ). The effective contribution of self-efficacy and social support to subjective well-being is 62.2%.

This research concludes that there is a very significant relationship between self-efficacy and social support with subjective well-being in people with HIV/AIDS at the Victory Plus Foundation in Yogyakarta. There is a significant positive relationship between self-efficacy and subjective well-being in people with HIV/AIDS at the Victory Plus Foundation in Yogyakarta. This means that the higher level of self-efficacy related to higher level of subjective well-being. There is a very significant positive relationship between social support and subjective well-being for people with HIV/AIDS at the Victory Plus Foundation in Yogyakarta. The higher level of social support related to higher level of subjective well-being.

Keyword : self-efficacy, social support, subjective well-being

## **Pendahuluan**

Penderita HIV / AIDS dikenal juga dengan istilah ODHA. *Seseorang* dinyatakan sebagai ODHA jika telah didiagnosa dan di dalam tubuhnya terdapat virus HIV (Djoerban, 1999). Adanya ODHA di DIY menarik perhatian dan simpati, salah satunya dari Yayasan *Victory Plus*. Yayasan ini adalah kelompok penggagas dukungan sebaya dan pemberdayaan ODHA yang berdiri tahun 2004. Yayasan ini terdapat di Kota Yogyakarta, Kabupaten Sleman, Bantul, Kulonprogo, dan Gunungkidul ([www.victoryplusaids.org](http://www.victoryplusaids.org)).

Penanganan ODHA di Yayasan *Victory Plus* dilakukan melalui pendekatan medis dan memberi dukungan psikososial. Pendekatan medis dengan mendampingi saat kontrol di rumah sakit. Sedangkan dukungan psikososial yang diberikan Yayasan *Victory Plus* berbentuk pendampingan saat pengobatan dari orang yang sama-sama berstatus HIV positif. Terkait hal ini, Sofro dan Sujatmoko (2015) juga menjelaskan, bahwa dampak psikologis terhadap ODHA yang berinisial D terjadi saat mengetahui dirinya terinfeksi HIV. D merasa hilang harapannya, semua yang dicita-citakan dan diraih seakan sia-sia, berfikir ingin mati saja dan menyalahkan kehendak Tuhan. Namun berkat dukungan keluarga, D mampu bangkit melawan penyakitnya hingga menikah dan mempunyai anak dengan HIV negatif. Kekuatan iman juga menjadi hal yang terpenting agar terus menciptakan energi positif, terus menciptakan strategi demi kelangsungan hidup keluarga, sehingga D mampu menjadi wirausaha sukses (Sofro dan Sujatmoko, 2015).

Pendapat Sofro dan Sujatmoko di atas senada seperti yang peneliti temukan saat wawancara dengan pengurus berinisial "V" yang menjelaskan tentang ODHA berinisial "I". "V" mengatakan bahwa awalnya "I" datang karena dititipkan oleh keluarganya. Kondisi kesehatan "I" sangat buruk dan selalu menyendiri. "I" merasa

sangat terpukul dengan keluarganya yang tidak mau merawatnya. Berbeda dengan kondisi ODHA yang berinisial “Y”, pada saat bertemu dengan peneliti “Y” suaranya terdengar ceria dan selalu mengajak bercanda. “Y” bercerita bahwa pada saat divonis HIV positif, “Y” tidak ingin menyerah dan selalu rutin untuk minum obat. “Y” juga sering memanfaatkan hidupnya untuk berbagi dan mendampingi berobat pada sesama ODHA di rumah sakit.

Dari fenomena yang peneliti temukan saat wawancara menunjukkan bahwa “I” dan “Y” mempunyai respon yang berbeda. “I” menunjukkan respon negatif yang berarti memiliki *subjective well-being* yang rendah, sehingga berakibat afeksi yang muncul kearah negatif. Berbeda dengan kondisi “Y” yang menunjukkan respon positif, yang berarti memiliki *subjective well-being* yang tinggi, sehingga afeksi yang muncul lebih kearah kesenangan atau positif. Orang yang memiliki *subjective well-being* yang tinggi akan mengalami lebih banyak afeksi positif atau perasaan menyenangkan dan puas akan kehidupannya yang dimiliki.

*Subjective well-being* menurut Diener (2000) adalah perasaan dan *mood* seseorang yang merupakan reaksi dari peristiwa menyenangkan di dalam kehidupan secara keseluruhan. Selanjutnya Triana (2017) berdasarkan hasil penelitiannya mengatakan *subjective well-being* pada ODHA menunjukkan bahwa orang dewasa dengan HIV / AIDS memiliki dinamika *subjective well-being* yang cukup baik dalam hidupnya, sehingga mampu menerima kondisi dirinya, ikhlas, mampu tetap mempertahankan hubungan dengan masyarakat dan kembali berserah diri pada Allah SWT.

Fenomena yang dijelaskan Sofro dan Sujatmoko (2015) menunjukkan bahwa respon psikologis ODHA setelah mengetahui hasil diagnosis adalah stres dan berpikir

tidak jernih. Respon tersebut sebagai akibat pandangan atau persepsi tersebut yang berkaitan dengan *subjective well-being*. *Subjective well-being* menurut Diener (2000) adalah perasaan dan *mood* seseorang yang merupakan reaksi dari peristiwa menyenangkan di dalam kehidupan secara keseluruhan.

Hasil penelitian Sofro dan Sujatmoko (2015) dan Triana (2017) menunjukkan, bahwa kondisi *subjective well-being* dipengaruhi oleh beberapa hal, yaitu pemikiran yang jernih dari ODHA dan adanya dukungan keluarga, sehingga mampu memberikan energi positif dan memunculkan afeksi yang positif. Pemikiran jernih dari ODHA merupakan persepsi dan keyakinan yang berkaitan dengan *self-efficacy*. *Self-efficacy* menurut Bandura (1997) adalah keyakinan seorang individu mengenai kemampuannya dalam mengorganisasikan dan menyelesaikan suatu tugas yang diperlukan untuk mencapai hasil tertentu. *Self-efficacy* berhubungan dengan keyakinan diri akan kemampuannya melakukan tindakan yang diharapkan.

Selain *self-efficacy*, *subjective well-being* juga dapat dipengaruhi oleh dukungan sosial. Baron dan Byrne (1997) mengemukakan, bahwa dukungan sosial adalah rasa nyaman baik secara fisik dan psikologis, yang diberikan oleh para sahabat dan keluarga kepada orang yang menghadapi stres, sehingga dengan dukungan sosial tersebut orang cenderung untuk berada dalam keadaan, kesehatan fisik yang lebih baik, dan mengatasi stres yang dialaminya.

Mengacu penjelasan hubungan antara *self-efficacy* dengan *subjective well-being* dan dukungan sosial dengan *subjective wellbeing*, maka penulis berasumsi, bahwa *subjective well-being* dapat dipengaruhi oleh keduanya. Faktor yang mempengaruhinya menurut Pavot dan Diener (Linely dan Joseph, 2004) yaitu perangai atau watak, sifat ekstrovert, karakter pribadi lain, hubungan sosial,



pendapatan, pengangguran dan pengaruh sosial atau budaya. Penjelasan faktor *subjective well-being* menunjukkan adanya karakter pribadi lain yang berkaitan dengan *self-efficacy* dan hubungan sosial berkaitan dengan dukungan sosial. Hal ini menandakan bahwa *subjective well-being* bisa dipengaruhi oleh *self-efficacy* dan dukungan sosial. *Subjective well-being* akan meningkat manakala *self-efficacy* dan dukungan sosial tinggi.

## **Kajian Teoritik**

### **1. Subjective Well-Being**

Menurut Diener (2000) *subjective well-being* adalah perasaan dan *mood* seseorang yang merupakan reaksi dari peristiwa menyenangkan di dalam kehidupan secara keseluruhan. Selanjutnya Carr mengartikan *subjective well-being* adalah kondisi psikologis positif yang khas dengan tingginya tingkat kepuasan hidup, tingginya tingkat afeksi positif, serta rendahnya tingkat afeksi negatif (Carr, 2004).

Menurut Diener (Eid & Larsen, 2008) aspek *subjective well-being* meliputi aspek kognitif, yaitu evaluasi dari kepuasan hidup, yang didefinisikan sebagai penilaian dari hidup seseorang. Evaluasi terhadap kepuasan hidup dapat dibagi menjadi 2 yaitu 1) Evaluasi terhadap kepuasan hidup secara global (*life satisfaction*), yaitu evaluasi responden terhadap kehidupannya secara menyeluruh. Kepuasan hidup secara global dimaksudkan untuk mempresentasikan penilaian responden secara umum dan reflektif terhadap kehidupannya. Secara lebih spesifik, kepuasan hidup secara global melibatkan persepsi seseorang terhadap perbandingan keadaan hidupnya dengan standar unik yang ada. 2) Evaluasi terhadap kepuasan pada domain tertentu, adalah penilaian yang dibuat seseorang dalam mengevaluasi domain dalam kehidupannya, seperti kesehatan fisik dan



mental, pekerjaan, rekreasi, hubungan sosial dan keluarga. Kedua aspek tersebut tidak sepenuhnya terpisah.

Yang kedua yaitu aspek afektif, secara umum, aspek afektif *subjective well-being* merefleksikan pengalaman dasar dalam peristiwa yang terjadi di dalam hidup seseorang. Dengan meneliti tipe-tipe dari reaksi afektif yang ada seorang peneliti dapat memahami cara seseorang mengevaluasi kondisi dan peristiwa di dalam hidupnya. Aspek afektif *subjective well-being* dapat dibagi menjadi 2 yaitu yang pertama afek positif (*positive affect*) mempresentasikan *mood* dan emosi yang menyenangkan seperti kasih sayang. Emosi positif atau menyenangkan adalah bagian dari *subjective well-being* karena emosi-emosi tersebut merefleksikan reaksi seseorang terhadap peristiwa-peristiwa yang menunjukkan bahwa hidup berjalan sesuai dengan apa yang ia inginkan. Afek positif terlihat dari emosi-emosi spesifik seperti tertarik atau berminat akan sesuatu (*interested*), gembira (*excited*), kuat (*strong*), antusias (*enthusiastic*), waspada atau siap siaga (*alert*), bangga (*proud*), bersemangat (*inspired*), penuh tekad (*determined*), penuh perhatian (*attentive*), dan aktif (*active*). Yang kedua afek negatif (*negatif affect*) adalah prevalensi dari emosi dan *mood* yang tidak menyenangkan dan merefleksikan respon negatif yang dialami seseorang sebagai reaksinya terhadap kehidupan, kesehatan, keadaan, dan peristiwa yang dialami. Afek negatif terlihat dari emosi-emosi spesifik seperti sedih atau susah (*distressed*), kecewa (*disappointed*), bersalah (*guilty*), takut (*scared*), bermusuhan (*hostile*), lekas marah (*irritable*), malu (*shamed*), gelisah (*nervous*), gugup (*jittery*), khawatir (*afraid*).

## 2. Self-Efficacy

Menurut Bandura (1997) *self-efficacy* adalah keyakinan seorang individu mengenai kemampuannya dalam mengorganisasi dan menyelesaikan suatu tugas yang diperlukan untuk mencapai hasil tertentu. Schultz & Schultz (2005) mendefinisikan *self-efficacy* adalah perasaan akan kecukupan, efisiensi, dan kemampuan dalam mengatasi kehidupan.

Menurut Bandura (1997), *self-efficacy* terdiri dari tiga aspek yaitu 1) tingkat (*level*) aspek ini mengacu pada derajat kesulitan tugas yang dihadapi. Penerimaan dan keyakinan seseorang terhadap suatu tugas berbeda-beda. Persepsi setiap individu akan berbeda dalam memandang tingkat kesulitan dari suatu tugas dan akan dipengaruhi oleh kompetensi yang dimiliki individu. Ada individu yang menganggap suatu tugas itu sulit, namun individu lain mungkin tidak merasa demikian. Individu yang memiliki *self-efficacy* yang tinggi cenderung memilih tugas yang tingkat kesukarannya sesuai dengan kemampuannya. Selanjutnya 2) keluasan (*Generality*) aspek ini berkaitan dengan penguasaan individu terhadap bidang atau tugas pekerjaan. Individu dapat menyatakan dirinya memiliki *self-efficacy* pada aktivitas yang luas, atau terbatas pada fungsi domain tertentu saja. Individu dengan *self-efficacy* yang tinggi akan mampu menguasai beberapa bidang sekaligus untuk menyelesaikan suatu tugas. Individu yang memiliki *self-efficacy* yang rendah hanya menguasai sedikit bidang yang diperlukan dalam menyelesaikan suatu tugas.

Yang ke 3) kekuatan (*strength*) aspek ini menjelaskan seberapa kuat keyakinan seseorang akan kemampuan yang dimiliki ketika menghadapi permasalahan. Hal ini berkaitan dengan ketahanan dan keuletan individu dalam

pemenuhan tugasnya. *Self-efficacy* yang rendah dapat dengan mudah menyerah dengan pengalaman yang sulit ketika menghadapi sebuah tugas yang sulit. Sedangkan *self-efficacy* yang tinggi akan memiliki keyakinan yang kuat akan kemampuannya untuk mengerjakan suatu tugas dan akan terus bertahan dalam usahannya meskipun banyak mengalami kesulitan dan tantangan.

### **3. Dukungan Sosial**

Menurut House (Smet, 1994) dukungan sosial adalah persepsi seseorang terhadap dukungan potensial yang diterima dari lingkungan. Dukungan sosial tersebut mengacu pada kesenangan yang dirasakan sebagai penghargaan akan kepedulian serta pemberian bantuan dalam konteks hubungan yang akrab. Selanjutnya Baron & Byrne (1997) mengemukakan bahwa *social support* adalah rasa nyaman, baik secara fisik dan psikologis, yang diberikan oleh para sahabat dan keluarga kepada orang yang menghadapi stres, sehingga dengan *social support* tersebut orang cenderung untuk berada dalam keadaan kesehatan fisik yang lebih baik dan dapat mengatasi stres yang dialaminya.

Ada 4 (empat) aspek dukungan sosial yang dapat diberikan oleh individu menurut House (Smet, 1994), yakni: 1) dukungan emosional, dukungan ini melibatkan rasa empati, kepedulian, dan perhatian terhadap individu, sehingga individu tersebut merasa nyaman. Dukungan ini meliputi perilaku seperti memberikan perhatian dan afeksi serta bersedia mendengarkan keluh kesah orang lain. Dukungan emosional dapat memberikan rasa aman dan nyaman, perasaan dimiliki dan dicintai dalam situasi-situasi stres yang dirasakan. 2) dukungan penghargaan dukungan ini melibatkan ekspresi yang berupa pernyataan setuju dan penilaian positif terhadap ide-ide, perasaan dan performa orang lain. Dukungan

penghargaan terjadi ketika pendukung mengekspresikan positif, dorongan untuk maju, persetujuan atas gagasan atau perasaan individu, dan melakukan perbandingan positif, antara individu dengan orang lain. Indikator dukungan penghargaan, antara lain : penghargaan positif yang dirasakan dari orangtua.

Selanjutnya yang ke 3) dukungan instrumental dukungan instrumental disebut juga sebagai dukungan pertolongan, dukungan nyata atau dukungan material. Dukungan ini berupa bantuan langsung, misalnya berupa bantuan finansial atau bantuan dalam menyelesaikan tugas-tugasnya saat berada dalam kondisi stres. 4) dukungan informasi dukungan informasi dapat berupa nasehat, saran, penghargaan, dan umpan balik tentang bagaimana cara memecahkan persoalan. Sehingga individu mampu mencari jalan keluar untuk mengatasi masalah melalui pemberian saran, nasehat, sugesti ataupun umpan balik mengenai apa yang sebaliknya dilakukan.

### **Hipotesis Mayor**

Ada hubungan antara *self efficacy* dan dukungan sosial dengan *subjective well-being* pada ODHA.

### **Hipotesis Minor**

1. Ada hubungan positif antara *self efficacy* dan dukungan sosial dengan *subjective well-being* pada ODHA. Artinya semakin tinggi *self efficacy* diri yang dimiliki maka semakin tinggi *subjective well-being* nya.
2. Ada hubungan positif antara dukungan sosial dengan *subjective well-being* pada ODHA. Artinya semakin tinggi dukungan sosial yang dimiliki maka semakin tinggi *subjective well-being* nya.

## Metode Penelitian

Subjek penelitian ini adalah ODHA di Yayasan Victory Plus Yogyakarta. Teknik sampel dalam penelitian ini adalah dengan menggunakan teknik *accidental sampling*. Metode penelitian ini menggunakan metode kuantitatif dengan skala sebagai alat pengumpulan data. Skala yang digunakan adalah skala subjective well-being dengan alat ukur sebesar 0,909 , skala self-efficacy dengan alat ukur sebesar 0,756, dan skala dukungan sosial dengan alat ukur sebesar 0,946. Metode analisis data penelitian ini menggunakan analisis regresi berganda.

## Hasil Penelitian dan Pembahasan

### Uji Normalitas

Pengujian normalitas menggunakan teknik *statistic one sample kolmogrov-smirnov test (KS-Z)* dari program SPSS 21.0 for windows. Kriteria pengujian yang digunakan adalah  $p > 0,05$  maka sebaran data tersebut normal, sedangkan jika  $p < 0,05$  maka sebaran data tersebut tidak normal. Hasil uji normalitas sebaran masing-masing variabel disajikan pada tabel berikut.

**Tabel 1. Hasil Uji Normalitas**

Var	Jumlah Aitem	Skor Empirik				Skor Hipotetik			
		Min	Maks	Mean	SD	Min	Maks	Mean	SD
X1	24	45	74	59,73	7,856	24	96	60	12
X2	28	43	82	66,53	9,902	28	112	70	14
Y	24	45	71	59,23	6,867	24	96	60	12

### Uji Linearitas

Uji linearitas merupakan uji asumsi kedua yang dilakukan untuk mengetahui apakah hubungan antara variabel bebas dan variabel tergantung bersifat linear (garis lurus). Pengujian dilakukan dengan bantuan SPSS statistic 21.0 for windows. Kaidah

yang digunakan dalam uji linear jika  $p < 0,05$  maka hubungan dinyatakan linear dan jika  $p > 0,05$  maka hubungan dinyatakan tidak linear.

**Tabel 2. Hasil Uji Linearitas**

Variabel	Linearity		Deviation from Linearity		Keterangan
	F	Sig (p)	F	Sig (p)	
Self efficacy dengan subjective wellbeing	15,551	0,002	1,228	0,372	Linier
Dukungan sosial dengan subjective well-being	27,263	0,000	0,713	0,737	Linier

Uji multikolinieritas digunakan untuk mengetahui ada tidaknya korelasi antar variabel independen dalam sebuah model regresi berganda. Jika terjadi korelasi, maka dinamakan terdapat problem multikolinieritas. Sebuah model regresi yang baik, seharusnya tidak terjadi korelasi diantara variabel independent secara kuat. Untuk dapat mendeteksi ada tidaknya problem multikolinieritas pada sebuah model regresi, dapat dilakukan dengan melihat nilai *Tolerance* dan nilai *Variance Inflation Factor* (VIF). Bila nilai tolerance di atas 0,1 dan nilai *Variance Inflation Factor* (VIF) di bawah nilai 10 maka hasil regresi dipastikan tidak ada multikolinieritas di antara variabel bebas tersebut.

**Tabel 3. Hasil Uji Multikolinearitas**

Variabel	Tolerance	VIF	Keterangan
<i>Self efficacy</i> dengan <i>subjective well-being</i>	0,826 (>0,1)	1,210	Tidak terjadi multikolinieritas
Dukungan sosial dengan <i>subjective well-being</i>	0,826 (>0,1)	1,210	Tidak terjadi multikolinieritas

**Tabel 4. Hasil Uji Analisis Regresi**

R	R Square	Adjusted R Square	Change Statistics	
			R Square Change	Sig F. Change
.787 <sup>a</sup>	.620	.592	.620	.000

Berdasarkan hasil analisis data diketahui bahwa besarnya koefisien korelasi antara variabel *self-efficacy* dan dukungan sosial terhadap *subjective well-being* diperoleh skor R = 0,787 dengan nilai p = 0,000 ( $p < 0,01$ ). Hal ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang sangat signifikan antara *self-efficacy* dan dukungan sosial dengan *subjective well-being*.

Hasil perhitungan antara *self-efficacy* dengan *subjective well-being* didapatkan koefisien korelasi antara kedua variabel yaitu  $r_{x1y} = 0,570$  dengan nilai signifikan ( $p$ ) 0,021 ( $p < 0,05$ ). Berdasarkan uraian di atas dapat disimpulkan bahwa ada hubungan positif antara *self-efficacy* dengan *subjective well-being*, sehingga hipotesis yang diajukan diterima.

Hasil perhitungan antara dukungan sosial dengan *subjective well-being* didapatkan koefisien korelasi antara kedua variabel yaitu  $r_{x2y} = 0,731$  dengan nilai signifikan ( $p$ ) 0,000 ( $p < 0,01$ ). Berdasarkan uraian di atas dapat disimpulkan bahwa



ada hubungan positif yang sangat signifikan antara dukungan sosial dengan *subjective well-being*, sehingga hipotesis yang diajukan diterima.

## **Pembahasan**

Penelitian ini menguji mengenai hubungan antara *self-efficacy* dan dukungan sosial dengan *subjective-wellbeing* pada ODHA di Yayasan Victory Plus Yogyakarta. Berdasarkan hasil pengujian yang telah dilakukan pada hipotesis dari hubungan antar variabel pada penelitian ini menyatakan bahwa ada hubungan antara *self-efficacy* dan dukungan sosial dengan *subjective-wellbeing* pada ODHA di Yayasan Victory Plus Yogyakarta yang diuji menggunakan teknik regresi linier berganda dengan bantuan SPSS 21.0 for windows.

Terdapat tiga hipotesis pada penelitian ini, hipotesis yang pertama adalah ada hubungan yang sangat signifikan antara *self-efficacy* dan dukungan sosial dengan *subjective well-being* pada ODHA. Hipotesis kedua adalah ada hubungan positif yang signifikan antara *self-efficacy* dengan *subjective well-being* pada ODHA. Hipotesis ketiga adalah ada hubungan positif yang sangat signifikan antara dukungan sosial dengan *subjective well-being* pada ODHA. Analisis data memperoleh hasil bahwa hipotesis pertama, hipotesis kedua, dan hipotesis ketiga diterima.

*Self-efficacy* memiliki hubungan yang paling kuat dengan dimensi afektif, yang berarti keyakinan ODHA terhadap kemampuannya mengontrol keberfungsian dan kejadian di lingkungan memberikan kontribusi paling besar terhadap perasaan positif atau negatif yang dirasakan dalam kehidupannya. Bandura (1997) mengatakan bahwa manusia dengan *self-efficacy* yang tinggi dapat melakukan sesuatu yang mempunyai potensi untuk dapat mengubah kejadian di lingkungannya dan akan lebih mungkin bertindak serta lebih mungkin untuk menjadi sukses daripada manusia yang mempunyai *self-efficacy* yang rendah. *Self-efficacy* memiliki hubungan terhadap

banyak indikator dari penyesuaian psikososial termasuk fungsi negatif (psikopatologi) dan indikator kesehatan mental dan fungsi seperti *subjective well-being*. *Self efficacy* yang tinggi penting untuk dimiliki oleh ODHA. ODHA memiliki semangat untuk meneruskan hidupnya berlandaskan pada keyakinan diri yang kuat dalam menyikapi permasalahan. Keyakinan diri ini masuk pada salah satu faktor yang mempengaruhi *subjective well being* yaitu kepribadian. Dalam kepribadian mencakup kepuasan terhadap diri yang merupakan prediktor kepuasan dalam hidup, yaitu bagaimana ODHA memandang dirinya, apa kelebihan dan kekurangannya serta mengakui kekurangannya dengan besar hati. Dengan keyakinan diri yang kuat untuk hidup sukses dan bahagia meskipun dengan kondisi terinfeksi virus HIV/ AIDS, sehingga tercapai *subjective well-being* yang tinggi, sehingga afeksi yang muncul lebih kearah kesenangan atau positif.

Kondisi kesehatan yang kurang baik tidak membuat ODHA berhenti untuk beraktifitas dan melakukan pekerjaan sehari-harinya, karena para ODHA tetap berusaha untuk mampu hidup sehat seperti orang lain, dan dukungan keluarga diharapkan membuat ODHA lebih kuat dan yakin untuk melanjutkan hidup daripada terus terpuruk, seperti menemani berobat dan melakukan konseling. Hal ini senada dengan yang dikatakan Kawachi & Berkman (2001) bahwa dukungan sosial merupakan hal yang efektif untuk kehidupan yang penuh stres pada penyakit mental seperti depresi. Menurut Laventhal (Wiest, 2011) ODHA yang mengalami tekanan sosial membutuhkan dukungan dari lingkungan sosialnya, yaitu dari luar dirinya dan kekuatan keyakinannya untuk memecahkan masalahnya, karena hal yang akan mempengaruhi *subjective well-being* adalah ketersediaan dukungan sosial.

## **Simpulan**

Berdasarkan Ada hubungan yang sangat signifikan antara *self-efficacy* dan dukungan sosial dengan *subjective well-being* pada ODHA di Yayasan Victory Plus Yogyakarta. Artinya semakin tinggi *self-efficacy* dan dukungan sosial maka semakin tinggi *subjective well-being* pada ODHA. Ada hubungan positif yang signifikan antara *self-efficacy* dengan *subjective well-being* pada ODHA di Yayasan Victory Plus Yogyakarta. Artinya semakin tinggi *self-efficacy* yang dimiliki maka semakin tinggi *subjective well-being*, sebaliknya semakin rendah *self-efficacy* maka semakin rendah *subjective well-being* yang dimiliki. Ada hubungan positif yang sangat signifikan antara dukungan sosial dengan *subjective well-being* pada ODHA di Yayasan Victory Plus Yogyakarta. Artinya semakin tinggi dukungan sosial yang diterima maka semakin tinggi *subjective well-being*, sebaliknya semakin rendah dukungan sosial yang diterima maka semakin rendah *subjective well-being*. Kategorisasi penelitian menunjukkan bahwa *self-efficacy*, dukungan sosial dan *subjective well-being* ODHA di Yayasan Victory Plus Yogyakarta berada pada kategori sedang.

Hasil analisis menunjukkan bahwa *self-efficacy* memberikan sumbangan sebesar 18% dan dukungan sosial memberikan sumbangan efektif sebesar 44%. Sumbangan efektif dari kedua variabel sebesar 62,2%, maka diasumsikan bahwa masih ada 38,0% faktor lain yang mempengaruhi *subjective well-being* pada ODHA.

## DAFTAR PUSTAKA

- Bandura, A. (1997). *Self-Efficacy: The Exercis of Control*. New York: W. H. Freeman and company.
- Baron, R. A., dan Byrne, D. (1997). *Social Psychology 8<sup>th</sup> edition*. Massachussets: Allyn and Bacon.
- Carr, A. (2004). *Positive Psychology; The Science of Happiness and Human Strengs*. New York: BrunnerRoutledge.
- Diener, E. (2009). *The Science of Well-Being The Collected Works of Ed Diener*. USA: Springer
- Eid, M. dan Larsen R.J. (2008). *The Science of Subjective Well-Being*. London: The Guilford Perss .
- Kawachi I dan Berkman LF. (2001). *Social Ties And Mental Health. Journal of Urban Health 78*, 458-467.
- Linley, P.A dan Joseph S. (2004). *Positive Psychology in Practice*. New Jersey: John Wiley & Sons. Inc .
- Muchsin A.U dan Sujatmoko A.Sofro , (2015). *Sehat dan Sukses dengan HIV-AIDS*. Jakarta: PT Gramedia.
- Schultz, D. P., & Schultz, S. E. (2005). *Theories of Personality 8<sup>th</sup> Edition*. United States of America: Thomson Wadsworth.
- Smet, Bart. (1994). *Psikologi Kesehatan*. Jakarta : Grasindo.
- Triana, A. (2017). *Subjective Well-Being Pada Orang Dewasa Dengan HIV / AIDS (ODHA)*. Skripsi tidak terbit.
- Wiest, M ., Schuz, B., Webster, N., &Wurm, S. (2011). Subjective Well-Being and morality revisited: Differential effects of cognitive and emotional facets of well-being on morality. *Journal Health Psychology*, 30,728-735.

