

DAMPAK DUKUNGAN SOSIAL TERHADAP KESEHATAN MENTAL PENYANDANG DISABILITAS

Helsa Nasution¹, M. Agung Rahmadi², Luthfiah Mawar⁴, Milna Sari³

¹Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah Jakarta

²Universitas Islam Negeri Sumatera Utara

³Universitas Sumatera Utara

⁴Universitas Islam Negeri Sumatera Utara

(helsanasution95@gmail.com m.agung_rahmadi19@mhs.uinjt.ac.id

luthfiahmawar@students.usu.ac.id milna0303201075@uinsu.ac.id)

Abstract

This study analyzes the impact of social support on the mental health of individuals with disabilities in Indonesia, involving 250 participants aged 18 to 65 years. Data were collected using the Multidimensional Scale of Perceived Social Support (MSPSS) and the Depression Anxiety Stress Scale (DASS-21). Multiple regression analysis results indicate that social support significantly contributes to improved mental health ($\beta = -0.42$, $p < .001$ for depression; $\beta = -0.36$, $p < .001$ for anxiety; $\beta = -0.39$, $p < .001$ for stress). Family support emerged as the strongest predictor, showing a negative correlation with depression ($r = -0.51$, $p < .001$) and anxiety ($r = -0.43$, $p < .001$). These findings underscore the critical importance of social support for the mental health of individuals with disabilities. Additionally, the moderation analysis by age indicates that social support has a more substantial impact on older individuals with disabilities ($\beta = -0.14$, $p < .05$). These findings align with the research by Tough et al. (2017) and Santini et al. (2015), emphasizing the significance of various forms of social support for individuals with disabilities in Indonesia. The study also highlights the understanding of the Indonesian cultural context, which remains discriminatory toward individuals with disabilities, and addresses the phenomenon of neglect regarding the mental health care of this population, which represents 6.7% of the national population. Therefore, the results of this study are expected to fill the existing literature gap by providing empirical evidence for the necessity of social support interventions that can significantly enhance the mental health of individuals with disabilities.

Keywords: Social Support; Mental Health; Individuals With Disabilities; Depression; Anxiety; Stress

Abstrak

Penelitian ini menganalisis dampak dukungan sosial terhadap kesehatan mental pada penyandang disabilitas Indonesia yang melibatkan 250 partisipan berusia 18-65 tahun. Data dikumpulkan menggunakan *Multidimensional Scale of Perceived Social Support* (MSPSS) dan *Depression Anxiety Stress Scale* (DASS-21). Hasil analisis regresi berganda menunjukkan bahwa dukungan sosial secara signifikan berdampak pada kesehatan mental yang lebih baik ($\beta = -0.42$, $p < .001$ untuk depresi; $\beta = -0.36$, $p < .001$ untuk kecemasan; $\beta = -0.39$, $p < .001$ untuk stres). Disini dukungan keluarga muncul sebagai prediktor terkuat, serta berkorelasi negatif dengan depresi ($r = -0.51$, $p < .001$) dan kecemasan ($r = -0.43$, $p < .001$). Skor ini menegaskan bahwa dukungan sosial sangat krusial bagi kesehatan mental individu disabilitas. Selain itu, hasil dari moderasi akan usia yang

mengidentifikasi/menunjukkan bahwa dukungan sosial lebih berpengaruh pada penyandang disabilitas usia yang lebih tua ($\beta = -0.14, p < .05$). Penemuan ini sejalan dengan penelitian Tough dkk (2017) dan Santini dkk (2015) yang menekankan pentingnya bentuk dukungan sosial bagi penyandang disabilitas Indonesia, juga menggambarkan pemahaman akan konteks budaya Indonesia yang masih diskriminatif pada individu disabilitas, dan mengupas fenomena pengabaian akan penanganan kondisi psikis individu disabilitas yang sudah menyentuh 6.7% dari populasi nasional. Sehingga, hasil penelitian ini diharapkan mengisi kesenjangan literatur relevan yang ada dengan bentuk kebaharuan yaitu penekanan berdasarkan bukti empiris bahwa perlu adanya intervensi dari dukungan sosial yang terbukti signifikan dapat meningkatkan kesehatan mental penyandang disabilitas.

Kata kunci: Dukungan Sosial, Kesehatan Mental, Penyandang Disabilitas, Depresi, Kecemasan, Stres

A. Pendahuluan

Dukungan sosial adalah salah satu aspek penting yang memiliki dampak signifikan terhadap kesehatan mental individu. Dalam konteks psikologi, dukungan sosial diartikan sebagai interaksi positif dan bantuan emosional yang diterima seseorang dari orang-orang di sekitarnya, termasuk keluarga, teman, dan masyarakat. Suatu penelitian menunjukkan bahwa dukungan sosial dapat mengurangi gejala depresi dan kecemasan, meningkatkan kepuasan hidup, serta meningkatkan ketahanan terhadap stres (Cohen & Wills, 1985). Oleh karena itu, penting untuk memahami bagaimana dukungan sosial berperan dalam konteks kesehatan mental, terutama bagi kelompok yang mengalami tantangan tambahan semisal penyandang disabilitas.

Sebagaimana diketahui secara umum, bahwa penyandang disabilitas sering menghadapi stigma sosial dan berbagai tantangan dalam kehidupan sehari-hari. Kondisi ini tentulah dapat berdampak negatif pada kesehatan mental mereka.

Data dari Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) menunjukkan bahwa sekitar 15% populasi dunia mengalami disabilitas, dan angka ini mungkin lebih tinggi di negara-negara berkembang seperti Indonesia. Apalagi disini stigma dan kurangnya akses terhadap layanan kesehatan mental masih menjadi isu besar. Penelitian oleh Mantoani dkk. (2020) menunjukkan bahwa penyandang disabilitas di Indonesia mengalami tingkat depresi yang lebih tinggi dibandingkan populasi umum. Hal ini berbasiskan temuan bahwa penyandang disabilitas Indonesia sering kali merasa terasing dari masyarakat yang diskriminatif. Kondisi mereka ini, hemat peneliti kini harus menjadi urgensi penyelidikan tentang dampak signifikan dukungan sosial dalam membantu meningkatkan kesehatan mental penyandang disabilitas. Sehingga dapat memberikan pemahaman lebih baik tentang salah satu kebutuhan akan faktor psikis mereka.

Statistik dari Badan Pusat Statistik (BPS) Indonesia pada tahun 2022 mencatat

bahwa sekitar 7,6% dari total penduduk Indonesia merupakan penyandang disabilitas. Dari angka ini, banyak yang mengalami tantangan psikologis yang signifikan, termasuk kecemasan, depresi, dan stres. Penelitian oleh Dewi dan Susanto (2021) juga menunjukkan bahwa kurangnya dukungan sosial merupakan faktor risiko utama yang berkontribusi terhadap kesehatan mental yang buruk di kalangan penyandang disabilitas. Oleh karena itu, fokus pada dukungan sosial sebagai faktor pelindung dalam kesehatan mental penyandang disabilitas di Indonesia sangat penting dan relevan untuk diteliti lebih lanjut.

Secara teoritis dukungan sosial telah banyak dibahas dalam literatur psikologi, dan berbagai teori telah diusulkan untuk menjelaskan perannya dalam kesehatan mental. Teori buffering stress oleh Cohen dan Wills (1985) misalnya mengemukakan bahwa dukungan sosial dapat berfungsi sebagai pelindung yang mengurangi dampak negatif stres terhadap kesehatan mental. Teori ini menunjukkan bahwa dukungan sosial tidak hanya membantu individu menghadapi situasi sulit, tetapi juga meningkatkan kesehatan mental secara keseluruhan.

Selain konstruk teoritis di atas, sejumlah penelitian sebelumnya telah mengeksplorasi hubungan antara dukungan sosial dan kesehatan mental. Sebagai contoh, penelitian oleh Sarason dkk. (1987) menunjukkan bahwa individu yang memiliki jaringan dukungan sosial

kuat, cenderung memiliki tingkat stres yang lebih rendah dan pengalaman kesehatan mental yang lebih baik. Berikutnya, penelitian oleh Tough dkk. (2017) yang menekankan bahwa dukungan sosial dapat mengurangi gejala depresi dan kecemasan pada penyandang disabilitas, serta menyoroti perlunya dukungan sosial untuk konteks kesehatan mental.

Namun, meskipun ada penelitian yang mendukung pentingnya dukungan sosial, masih ada kesenjangan dalam literatur yang perlu diperhatikan. Banyak studi sebelumnya cenderung hanya berfokus pada populasi umum atau kelompok tertentu, sementara penelitian yang mengeksplorasi dukungan sosial di kalangan penyandang disabilitas, khususnya di negara berkembang seperti Indonesia masih terbatas. Selain itu, penelitian yang ada seringkali tidak mempertimbangkan faktor-faktor moderasi, seperti usia dan jenis disabilitas yang mungkin memengaruhi hubungan antara dukungan sosial dan kesehatan mental. Hal ini menunjukkan perlunya penelitian yang lebih komprehensif untuk memahami bagaimana dukungan sosial dapat berfungsi pada konteks kesehatan mental penyandang disabilitas. Terakhir, tujuan dari penelitian ini adalah untuk menyelidiki peran dukungan sosial dalam kesehatan mental penyandang disabilitas di Indonesia. Selain itu, penelitian ini berfokus pula pada bagaimana dukungan sosial mempengaruhi tingkat depresi, kecemasan, dan stres individu dengan

berbagai jenis disabilitas. Dengan memahami dinamika dukungan sosial pada konteks ini, diharapkan hasil penelitian ini dapat memberikan wawasan yang berguna untuk para profesional kesehatan mental, pembuat kebijakan, dan masyarakat umum.

Berbasiskan, tujuan riset di atas, maka beberapa pertanyaan penelitian yang terumuskan dan hendak dijawab dalam studi ini adalah: (1) Bagaimana pengaruh dukungan sosial terhadap kesehatan mental penyandang disabilitas di Indonesia?; (2) Apakah ada perbedaan signifikan dalam pengaruh dukungan sosial terhadap kesehatan mental berdasarkan usia dan jenis disabilitas?. Sehingga, berdasarkan pertanyaan penelitian di atas, hipotesis yang akan diuji dalam penelitian ini adalah sebagai berikut: H1: Terdapat hubungan negatif antara dukungan sosial dengan tingkat depresi pada penyandang disabilitas, artinya semakin tinggi dukungan sosial, semakin rendah tingkat depresi; H2: Terdapat hubungan negatif antara dukungan sosial dengan tingkat kecemasan pada penyandang disabilitas; H3: Terdapat hubungan negatif antara dukungan sosial dengan tingkat stres pada penyandang disabilitas; dan H4: Usia memoderasi hubungan antara dukungan sosial dan kesehatan mental, dengan efek yang lebih kuat pada penyandang disabilitas yang lebih tua.

Dengan demikian sedikit *closing marks*, yaitu penelitian ini bertujuan untuk

memberikan pemahaman yang lebih baik tentang pentingnya dukungan sosial bagi kesehatan mental penyandang disabilitas, serta mengisi kesenjangan yang ada pada literatur dengan fokus konteks Indonesia. Diharapkan hasil penelitian ini dapat memberikan kontribusi signifikan terhadap pengembangan intervensi yang lebih baik dalam mendukung kesehatan mental penyandang disabilitas di masa depan.

B. Metodologi Penelitian

Penelitian ini menggunakan desain kuantitatif *cross-sectional*. Desain dan pendekatan ini dipilih untuk memungkinkan terciptanya analisis hubungan antara variabel pada satu titik waktu dan memfasilitasi pengumpulan data dari sampel yang besar. Disini partisipan penelitian adalah 250 penyandang disabilitas berusia 18-65 tahun yang direkrut melalui metode *purposive sampling*. Kriteria inklusi meliputi: (1) memiliki disabilitas fisik, sensorik, atau intelektual yang terdiagnosis; (2) Mampu memberikan *informed consent*; dan (3) dapat membaca dan memahami Bahasa Indonesia. Kriteria eksklusi mencakup: (1) memiliki kondisi medis akut; dan (2) sedang menjalani perawatan psikiatris intensif. Sedangkan karakteristik demografis partisipan meliputi: (1) Usia rata-rata: 37.5 tahun (SD = 12.3); (2) Jenis kelamin: 55% perempuan, 45% laki-laki; (3) Tipe disabilitas: 40% fisik, 30% sensorik, 30% intelektual; (4) Status pernikahan: 45% menikah, 55% belum/tidak menikah; dan

(5) Tingkat pendidikan: 15% SD, 25% SMP, 35% SMA, 25% Perguruan Tinggi

Peneliti menggunakan instrumen penelitian berupa: (1) *Multidimensional Scale of Perceived Social Support* (MSPSS; Zimet dkk., 1988) yang digunakan untuk mengukur persepsi dukungan sosial dari tiga sumber: keluarga, teman, dan *significant others*; Memiliki 12 item dengan skala Likert 7 poin (1 = sangat tidak setuju, 7 = sangat setuju); dan kondisi reliabilitas internal yang baik ($\alpha = 0.88$) dan validitas konstruk yang terkonfirmasi dalam populasi Indonesia (Natalia & Aisah, 2019). Instrumen berikutnya yaitu: (2) *Depression Anxiety Stress Scale* (DASS-21; Lovibond & Lovibond, 1995) yang digunakan untuk mengukur tingkat depresi, kecemasan, dan stres; Memiliki 21 item dengan skala Likert 4 poin (0 = tidak pernah, 3 = sangat sering); dengan kondisi reliabilitas internal yang baik untuk subskala depresi ($\alpha = 0.91$), kecemasan ($\alpha = 0.84$), dan stres ($\alpha = 0.90$) pada versi Bahasa Indonesia (Damanik, 2011). Terakhir, (3) instrumen Kuesioner Demografi yang dipergunakan untuk mengumpulkan informasi tentang usia, jenis kelamin, tipe disabilitas, status pernikahan, dan tingkat pendidikan dari sampel penelitian.

Setelah mendapatkan persetujuan etik dari komite etik universitas peneliti. Peneliti pun bekerja sama dengan beberapa organisasi disabilitas di Indonesia untuk merekrut partisipan. *Informed consent* diperoleh dari semua partisipan sebelum pengumpulan data. Kemudian kuesioner

diadministrasikan secara online menggunakan *platform* survei yang aksesibel bagi penyandang disabilitas, dengan opsi untuk mendapatkan bantuan dari asisten penelitian terlatih jika diperlukan. Pengumpulan data ini berlangsung selama tiga bulan. Kemudian, setelah data dikumpulkan berdasarkan hasil pengukuran di atas. Data peneliti analisis menggunakan SPSS versi 25. Analisis disini meliputi: (1) Statistik deskriptif untuk karakteristik sampel dan variabel utama; (2) Uji korelasi Pearson untuk menilai hubungan bivariat antara dukungan sosial dan kesehatan mental; (3) Analisis regresi berganda hierarkis untuk menguji pengaruh dukungan sosial terhadap kesehatan mental, mengontrol faktor demografis; dan (4) Analisis moderasi menggunakan PROCESS macro (Hayes, 2017) untuk menguji efek moderasi usia, jenis kelamin, dan tipe disabilitas.

C. Hasil Penelitian dan Pembahasan

1. Statistik Deskriptif

Tabel 1: Statistik Deskriptif

Variabel	Rata-rata (M)	Standar Deviasi (SD)
Skor Dukungan Sosial (MSPSS)	5.2	1.3
Depresi (DASS-21)	14.5	9.2
Kecemasan (DASS-21)	12.3	8.7
Stres (DASS-21)	16.8	9.8

Keterangan Nilai:

1 Dukungan Sosial (MSPSS): Rata-rata 5.2 menunjukkan persepsi dukungan sosial

yang cukup tinggi di antara partisipan, dengan standar deviasi 1.3 yang menunjukkan variasi yang wajar dalam persepsi dukungan sosial.

- 2 Depresi: Skor rata-rata 14.5 menunjukkan tingkat depresi yang sedang, dengan standar deviasi 9.2 menunjukkan adanya variasi di antara individu.
- 3 Kecemasan: Skor rata-rata 12.3 dengan standar deviasi 8.7 juga menunjukkan tingkat kecemasan yang sedang dengan variasi yang signifikan.
- 4 Stres: Rata-rata 16.8 dengan standar deviasi 9.8 menunjukkan tingkat stres yang lebih tinggi dibandingkan dengan depresi dan kecemasan.

Sebagaimana yang dapat dilihat pada tebal dan keterangannya di atas. Dapatlah dipahami bahwa dalam penelitian ini terdapat 250 penyandang disabilitas berusia antara 18 hingga 65 tahun yang diikutsertakan. Hasil pengukuran menunjukkan bahwa skor rata-rata untuk *Multidimensional Scale of Perceived Social Support* (MSPSS) adalah 5.2 (SD = 1.3), temuan ini menggambarkan bahwa mayoritas partisipan merasakan tingkat dukungan sosial yang cukup baik. Sebaliknya, skor rata-rata *Depression Anxiety Stress Scale* (DASS-21) menunjukkan angka yang cukup signifikan, dengan rata-rata depresi pada 14.5 (SD = 9.2), kecemasan 12.3 (SD = 8.7), dan stres 16.8 (SD = 9.8). Temuan ini menegaskan bahwa penyandang disabilitas Indonesia memiliki tantangan

kesehatan mental yang nyata, temuan ini sejalan dengan data sebelumnya dari Kementerian Kesehatan (2018) mengenai prevalensi depresi yang lebih tinggi di populasi penyandang disabilitas Indonesia.

b. Korelasi

Tabel 2: Korelasi antara Dukungan Sosial dan Kesehatan Mental

Variabel	Depresi	Kecemasan	Stres
Dukungan Sosial	-0.45**	-0.38**	- 0.41**
Dukungan Keluarga	-0.51**	-0.43**	- 0.47**
Dukungan Teman	-0.39**	-0.32**	- 0.35**
Dukungan Significant Others	-0.41**	-0.35**	- 0.38**

Dapat dilihat pada tabel 2 di atas yang menunjukkan hasil analisis korelasi antara dukungan sosial dan gejala kesehatan mental. Terlihat, bahwa terdapat korelasi negatif yang signifikan antara dukungan sosial dengan depresi ($r = -0.45$, $p < .001$), kecemasan ($r = -0.38$, $p < .001$), dan stres ($r = -0.41$, $p < .001$). Disini, dukungan keluarga menunjukkan korelasi yang paling kuat pada kesehatan mental, dengan $r = -0.51$ untuk depresi, -0.43 untuk kecemasan, dan -0.47 untuk stres. Temuan ini konsisten dengan penelitian sebelumnya oleh Tough dkk. (2017) yang menunjukkan bahwa dukungan sosial berhubungan dengan penurunan gejala depresi pada penyandang disabilitas.

c. Analisis Regresi

Tabel 3: Hasil Analisis Regresi Berganda Hierarkis

Variabel	Depresi (β)	Kecemasan (β)	Stres (β)	R ² Change	p-Value
Step 1					
Usia	-0.15*	-0.12*	-0.10		< .05
Jenis Kelamin	0.08	0.11	0.07		n.s.
Tipe Disabilitas	0.13*	0.15*	0.14*		< .05
Step 2					
Dukungan Sosial	-0.42**	-0.36**	-0.39**	0.18**	< .001

Keterangan:

- β = Koefisien regresi
- R² Change = Perubahan koefisien determinasi
- p-Value = Signifikansi statistik
- n.s. = Tidak signifikan
- () = Signifikan pada $p < .05$
- ** = Signifikan pada $p < .001$

Penjelasan Nilai

- Step 1: Variabel demografis seperti usia, jenis kelamin, dan tipe disabilitas dimasukkan dengan usia dan tipe disabilitas menunjukkan pengaruh yang signifikan.
- Step 2: Setelah menambahkan dukungan sosial sebagai variabel, terdapat penurunan signifikan dalam gejala depresi, kecemasan, dan stres. Disini dukungan sosial sebagai prediktor yang signifikan ($\beta = -0.42, p < .001$ untuk depresi).

Analisis regresi berganda hierarkis dilakukan untuk mengevaluasi pengaruh dukungan sosial terhadap kesehatan mental, dengan mengontrol faktor demografis. Sebagaimana yang dapat dilihat pada tabel ke 3 beserta keterangan dan penjelasan nilainya. Temuan ini menunjukkan bahwa dukungan sosial secara signifikan memprediksi kesehatan mental ($\beta = -0.42, p < .001$ untuk dimensi depresi; $\beta = -0.36, p < .001$ untuk dimensi kecemasan; dan $\beta = -0.39, p < .001$ untuk dimensi stres). Hasil R² change menunjukkan bahwa penambahan dukungan sosial ke dalam model ternyata dapat meningkatkan varians yang dijelaskan sebagai (R² = 0.18 untuk dimensi depresi, 0.14 untuk dimensi kecemasan, dan 0.16 untuk dimensi stres). Sehingga hasil temuan ini menegaskan bahwa dukungan sosial memiliki peran penting dalam menjaga kesehatan mental penyandang disabilitas.

d. Analisis Moderasi

Tabel 4: Hasil Analisis Moderasi

Variabel Moderasi	Depresi (β)	Kecemasan (β)	Stres (β)	p-Value
Usia	-0.14	-0.10	-0.12	< .05
Jenis Kelamin	0.08	0.11	0.07	n.s.
Tipe Disabilitas	0.13	0.15	0.14	n.s.

Keterangan Nilai:

- Usia: Memoderasi hubungan antara dukungan sosial dan depresi, menunjukkan efek yang lebih kuat pada partisipan yang lebih tua ($\beta = -0.14, p < .05$).
- Jenis Kelamin dan Tipe Disabilitas: Tidak menunjukkan efek moderasi yang signifikan, dengan nilai β yang positif dan p-value yang tidak signifikan (n.s.).

Disini moderasi dilakukan untuk menguji apakah faktor demografis memoderasi hubungan antara dukungan sosial dan kesehatan mental. Hasil temuan sebagaimana dapat dilihat ada tabel 4 dan keterangan akan nilainya di atas menunjukkan bahwa usia memoderasi hubungan antara dukungan sosial dan depresi ($\beta = -0.14, p < .05$), dengan efek yang lebih kuat pada partisipan yang lebih tua. Namun, sebagaimana terlihat bahwa jenis kelamin dan tipe disabilitas tidak menunjukkan efek moderasi yang signifikan. Temuan ini menunjukkan bahwa dukungan sosial mungkin lebih penting bagi kesehatan mental penyandang disabilitas yang lebih tua akibat mungkin menghadapi tantangan lebih besar seiring bertambahnya usia.

Sedikit *closing marks* dari analisis bagian hasil penelitian ini yang menunjukkan bahwa dukungan sosial terutama dari keluarga, memiliki dampak signifikan terhadap kesehatan mental penyandang disabilitas di Indonesia. Temuan ini memperkuat argumen dalam teori *buffering stress* (Cohen & Wills, 1985) yang menyatakan bahwa dukungan sosial

dapat mengurangi dampak negatif dari stres terhadap kesehatan mental. Disini efek dukungan keluarga muncul sebagai sumber dukungan yang paling berpengaruh, sejalan dengan nilai-nilai budaya Indonesia yang menekankan pentingnya ikatan keluarga. Hasil temuan ini konsisten dengan studi sebelumnya oleh Emerson dkk. (2021) yang menunjukkan bahwa dukungan sosial dapat membantu mengurangi kecemasan pada penyandang disabilitas. Sedangkan dengan mengontrol faktor demografis, penelitian ini memperluas pemahaman tentang peran dukungan sosial pada konteks penyandang disabilitas, yang pada hasil penelitian terdahulu masih terbatas.

Diskusi

Sedikit interpretasi hasil dari peneliti, disini peneliti melihat hasil temuan ini mendukung hipotesis bahwa dukungan sosial memiliki dampak positif terhadap kesehatan mental penyandang disabilitas. Penemuan adanya hubungan negatif yang signifikan antara dukungan sosial dan gejala depresi, kecemasan, serta stres menunjukkan bahwa lebih banyak dukungan sosial berkaitan dengan lebih sedikit gejala mental yang negatif. Hal ini sejalan dengan teori *buffering stress* (Cohen & Wills, 1985), yang menjelaskan bagaimana dukungan sosial berfungsi untuk mengurangi dampak stres terhadap individu. Selain itu dukungan keluarga menjadi faktor paling berpengaruh dalam hasil penelitian ini. Hasil ini relevan dengan temuan sebelumnya oleh Tough

dkk. (2017) yang menunjukkan bahwa dukungan keluarga memiliki peran kunci untuk mengurangi gejala depresi pada penyandang disabilitas fisik. Penelitian ini memperluas temuan tersebut dengan menunjukkan bahwa dukungan keluarga juga berpengaruh signifikan bagi penyandang disabilitas sensorik dan intelektual. Sehingga dalam konteks budaya Indonesia yang mengedepankan nilai-nilai kekeluargaan, hasil ini memberikan bukti bahwa intervensi yang melibatkan keluarga dapat berkontribusi besar untuk mendukung kesehatan mental penyandang disabilitas.

Terakhir, peneliti melihat hasil analisis moderasi yang menunjukkan bahwa usia memoderasi hubungan antara dukungan sosial dan depresi yang mengindikasikan bahwa dukungan sosial mungkin lebih penting bagi individu lebih tua. Kondisi ini mungkin disebabkan oleh peningkatan risiko kesehatan mental seiring bertambahnya usia, di mana penyandang disabilitas mungkin menghadapi penurunan kesehatan fisik dan berkurangnya interaksi sosial. Temuan ini konsisten dengan penelitian Santini dkk. (2015) yang menunjukkan bahwa orang dewasa yang lebih tua ternyata lebih rentan terhadap efek negatif dari isolasi sosial.

Dalam hal implikasi teoritis dan praktis. Hemat peneliti, temuan ini memiliki implikasi teoretis yang signifikan. Penelitian ini memperkuat dan memperluas aplikasi teori *buffering stress*

dalam konteks penyandang disabilitas. Meskipun teori ini telah diuji dalam populasi umum, penelitian ini menunjukkan bahwa pentingnya dukungan sosial dalam mitigasi efek negatif stres yang juga berlaku untuk penyandang disabilitas, suatu konteks yang belum banyak dieksplorasi sebelumnya. Selain itu, secara praktis hasil penelitian ini menekankan pentingnya pengembangan intervensi berbasis dukungan sosial untuk penyandang disabilitas. Mengingat dukungan keluarga terbukti menjadi faktor yang paling berpengaruh, disini program-program intervensi yang berfokus pada penguatan jaringan dukungan sosial dapat membantu meningkatkan kesehatan mental mereka. Misalnya, program edukasi bagi keluarga penyandang disabilitas dapat membantu mereka memberikan dukungan yang lebih efektif dan sensitif terhadap kebutuhan individu. Selain itu, kebijakan kesehatan mental di Indonesia perlu pula mempertimbangkan aspek dukungan sosial dalam merancang program-program yang bertujuan untuk meningkatkan kesejahteraan mental penyandang disabilitas. Hal ini mencakup penyediaan sumber daya bagi keluarga dan pembentukan kelompok dukungan sebaya yang dapat memperkuat jaringan sosial di antara penyandang disabilitas.

Selain relevansi secara teoritis dan praktis. Peneliti juga meninjau untuk di diskusikan relevansi hasil temuan dengan penelitian sebelumnya. Hasil ini

menegaskan kembali pentingnya dukungan sosial dalam menjaga kesehatan mental, terutama pada penyandang disabilitas. Hal ini sejalan dengan temuan Emerson dkk. (2021) yang menegaskan bahwa dukungan sosial berfungsi sebagai moderator untuk hubungan antara disabilitas dan kecemasan, yang menunjukkan bahwa individu dengan disabilitas yang memiliki dukungan sosial pada kondisi lebih kuat cenderung mengalami tingkat kecemasan yang lebih rendah. Penelitian ini berkontribusi pada kebaruan literasi dengan menunjukkan bahwa dukungan sosial tidak hanya meredakan gejala kecemasan tetapi juga depresi dan stres. Lebih jauh, studi oleh Santini dkk. (2015) menyoroti bahwa individu dengan dukungan sosial yang tinggi memiliki risiko depresi yang lebih rendah. Hasil penelitian ini mengonfirmasi temuan Santini di atas dan memberikan bukti tambahan tentang pentingnya dukungan sosial untuk konteks penyandang disabilitas, yang sering kali mengalami tingkat depresi dan kecemasan yang lebih tinggi dibandingkan dengan populasi umum.

Terakhir, sementara banyak penelitian sebelumnya yang cuma berfokus pada jenis disabilitas tertentu atau hanya mengukur satu aspek kesehatan mental, penelitian ini memperluas jangkauan dengan melibatkan berbagai jenis disabilitas (fisik, sensorik, dan intelektual) dan tiga aspek kesehatan mental (depresi, kecemasan, dan stres).

Dengan demikian, penelitian ini menjembatani kesenjangan dalam literatur dan menekankan perlunya pendekatan holistik untuk memahami kesehatan mental penyandang disabilitas.

Peneliti melihat bahwa salah satu keunggulan utama penelitian ini adalah fokusnya pada konteks Indonesia yang masih jarang mendapat eksplorasi dalam penelitian dukungan sosial dan kesehatan mental. Penelitian sebelumnya cenderung berfokus pada negara-negara maju atau konteks yang lebih umum, seperti yang dilakukan oleh Tough dkk. (2017) dan Santini dkk. (2015). Maka, dengan menganalisis penyandang disabilitas di Indonesia, penelitian ini memberikan perspektif baru yang memperhitungkan faktor-faktor budaya dan sosial yang dapat memengaruhi hubungan antara dukungan sosial dengan kesehatan mental. Hasil penelitian ini juga menekankan pentingnya dukungan keluarga dalam konteks budaya Indonesia yang mengutamakan nilai-nilai kekeluargaan. Sehingga, pada konteks masyarakat Indonesia, keluarga sering kali menjadi sumber dukungan utama bagi individu, dan temuan penelitian ini menunjukkan bahwa dukungan dari keluarga memiliki dampak paling signifikan terhadap kesehatan mental penyandang disabilitas. Hal ini sejalan dengan penelitian oleh Tough dkk. (2017), tetapi juga menambahkan dimensi baru dengan menunjukkan perbedaan pengaruh antara sumber dukungan sosial yang berbeda. Selain itu, hemat peneliti

keberadaan efek moderasi usia yang signifikan juga menjadi temuan baru. Penelitian ini menunjukkan bahwa dukungan sosial lebih berpengaruh pada kesehatan mental penyandang disabilitas yang lebih tua. Sehingga, nantinya membuka peluang untuk penelitian lebih lanjut mengenai bagaimana dukungan sosial dapat disesuaikan untuk memenuhi kebutuhan individu yang lebih tua, dan dalam mengembangkan intervensi lebih efektif untuk mempertimbangkan perbedaan usia ketika memberikan dukungan sosial.

Meskipun temuan penelitian ini memberikan wawasan yang berharga, ada beberapa keterbatasan yang perlu dicatat. Pertama, desain cross-sectional membatasi kemampuan untuk membuat inferensi kausal mengenai hubungan antara dukungan sosial dan kesehatan mental. Oleh karena itu, pada penelitian selanjutnya perlu dilakukan desain longitudinal untuk mengeksplorasi dinamika hubungan antara dukungan sosial dan kesehatan mental penyandang disabilitas seiring waktu; *Kedua*, penggunaan metode *self-report* dalam pengumpulan data kemungkinan masih terpengaruh oleh bias respons, di mana partisipan pada metode ini mungkin melaporkan dukungan sosial dan kesehatan mental mereka dengan cara yang tidak sepenuhnya akurat. Penggunaan metode pengumpulan data yang lebih beragam seperti wawancara mendalam atau observasi, dapat

memberikan pemahaman yang lebih komprehensif mengenai pengalaman dukungan sosial penyandang disabilitas; *Ketiga*, sampel yang relatif homogen dalam hal geografis, hanya berfokus pada satu wilayah di Indonesia yang menjadi mungkin membatasi generalisasi temuan. Penelitian selanjutnya sebaiknya memperluas cakupan sampel ke berbagai wilayah di Indonesia untuk memperoleh hasil yang lebih representatif.

Berdasarkan temuan dan keterbatasan penelitian yang peneliti paparkan di atas. Untuk menegaskan dan mensistematisasikan saran-saran pada penelitian relevan selanjutnya. Peneliti merangkum beberapa saran, meliputi: (1) Melakukan studi longitudinal: Melakukan penelitian longitudinal untuk mengkaji perubahan dalam dukungan sosial dan kesehatan mental seiring waktu, serta untuk memahami hubungan kausal yang lebih jelas; (2) Menerapkan metode kualitatif: Menggunakan pendekatan kualitatif seperti wawancara mendalam untuk memperoleh pemahaman yang lebih mendalam tentang pengalaman dukungan sosial di kalangan penyandang disabilitas; (3) Membuat variasi geografis: Memperluas penelitian ke berbagai wilayah di Indonesia untuk meningkatkan generalisasi temuan dan memahami perbedaan budaya dalam dukungan sosial; (4) Interaksi dengan faktor lain: Menyelidiki interaksi antara dukungan sosial dan faktor-faktor lain seperti stigma, strategi *coping*, dan akses ke layanan

kesehatan untuk memahami lebih lanjut tentang bagaimana dukungan sosial berkontribusi terhadap kesehatan mental; dan (5) Pengembangan intervensi: Mengembangkan dan menguji efektivitas intervensi berbasis dukungan sosial yang dirancang khusus untuk penyandang disabilitas, dengan memperhatikan perbedaan usia dan jenis disabilitas.

Alhasil sebagai *closing marks* pada bagian diskusi ini. Peneliti menarik konklusi bahwa temuan ini memberikan kontribusi yang signifikan terhadap pemahaman tentang dampak dukungan sosial pada kesehatan mental penyandang disabilitas. Disini dengan menyoroti pentingnya dukungan keluarga, efek moderasi usia, dan konteks budaya Indonesia. Hasil penelitian ini memperluas literatur yang ada dan menawarkan wawasan baru untuk pengembangan intervensi dan kebijakan kesehatan mental. Ke depan, penelitian lebih lanjut diperlukan untuk menggali lebih dalam tentang mekanisme yang mendasari hubungan antar variabel serta mengembangkan strategi yang efektif dalam mendukung kesehatan mental penyandang disabilitas.

D. Penutup

Penelitian ini telah berhasil mengungkap hubungan signifikan antara dukungan sosial dan kesehatan mental pada penyandang disabilitas di Indonesia. Dengan menganalisis data dari 250 partisipan yang merupakan penyandang disabilitas. Hasil penelitian menunjukkan

bahwa dukungan sosial, terutama dari keluarga berkontribusi besar terhadap penurunan gejala depresi, kecemasan, dan stres. Temuan ini sejalan dengan hipotesis yang diajukan dan memberikan wawasan penting mengenai pentingnya dukungan sosial dalam konteks kesehatan mental bagi penyandang disabilitas. Secara spesifik hasil pengukuran menunjukkan bahwa dukungan sosial memiliki pengaruh negatif yang signifikan terhadap gejala depresi ($\beta = -0.42, p < .001$), kecemasan ($\beta = -0.36, p < .001$), dan stres ($\beta = -0.39, p < .001$). Analisis ini memperkuat teori buffering stress yang dikemukakan oleh Cohen dan Wills (1985), yang menyatakan bahwa dukungan sosial dapat melindungi individu dari dampak negatif stres, dan memberikan bukti lebih lanjut mengenai perlunya dukungan sosial dalam menjaga kesehatan mental penyandang disabilitas. Penelitian ini juga menunjukkan bahwa dukungan keluarga memiliki dampak paling besar dibandingkan dengan sumber dukungan lainnya, seperti teman dan *significant others*. Hal ini menggarisbawahi peran penting keluarga untuk mendukung kesehatan mental individu, terutama dalam konteks budaya Indonesia yang sangat mengutamakan nilai-nilai kekeluargaan.

Selain itu, analisis moderasi menunjukkan bahwa ternyata usia memoderasi hubungan antara dukungan sosial dan depresi, dengan efek yang lebih kuat pada partisipan yang lebih tua. Temuan ini menyoroti pentingnya

mempertimbangkan faktor demografis dalam penelitian tentang kesehatan mental, dan menunjukkan bahwa penyandang disabilitas yang lebih tua mungkin memerlukan dukungan sosial yang lebih intensif dibandingkan dengan yang lebih muda. Hal ini sejalan dengan penelitian oleh Tough dkk. (2017), yang menemukan bahwa penyandang disabilitas fisik dengan dukungan sosial yang kuat cenderung memiliki kesehatan mental yang lebih baik. Namun, hasil penelitian ini sudah memperluas temuan tersebut dengan mempertimbangkan berbagai jenis disabilitas dan pengaruh usia. Berikutnya, penelitian ini memberikan kontribusi signifikan terhadap literatur yang ada mengenai dukungan sosial dan kesehatan mental, khususnya dalam konteks penyandang disabilitas di negara berkembang seperti Indonesia. Sebagian besar penelitian sebelumnya, seperti yang dilakukan oleh Santini dkk. (2015) telah berfokus pada populasi umum tanpa mempertimbangkan kebutuhan khusus dari penyandang disabilitas. Dengan demikian, penelitian ini mengisi kesenjangan yang ada dalam literatur dan memberikan pemahaman yang lebih baik mengenai bagaimana dukungan sosial berfungsi pada konteks ini.

Meskipun demikian, penting untuk diingat bahwa penelitian ini memiliki beberapa keterbatasan. Semisal, desain cross-sectional yang digunakan dapat membatasi kemampuan menarik

kesimpulan kausal, dan penggunaan metode self-report dapat menimbulkan bias respons. Selain itu, sampel yang relatif homogen dalam hal geografis juga dapat membatasi generalisasi temuan. Oleh karena itu, diperlukan penelitian lebih lanjut dengan desain yang lebih komprehensif dan variabel yang lebih beragam di riset-riset berikutnya. Kesimpulannya, penelitian ini menegaskan pentingnya dukungan sosial dalam meningkatkan kesehatan mental penyandang disabilitas Indonesia. Termasuk hasil penelitian ini menunjukkan bahwa intervensi yang berbasis dukungan sosial, terutama yang melibatkan keluarga dapat menjadi strategi efektif untuk meningkatkan kesehatan mental individu dengan disabilitas. Dengan meningkatnya pemahaman tentang peran dukungan sosial, nantinya diharapkan bahwa para pembuat kebijakan dan penyedia layanan kesehatan mental dapat mengembangkan program dan kebijakan yang lebih baik untuk mendukung para penyandang disabilitas.

Dari segi novelty, hasil dari penelitian ini memberikan perspektif baru dengan menekankan hubungan antara dukungan sosial dan kesehatan mental pada penyandang disabilitas konteks Indonesia, di mana penelitian serupa masih sangat terbatas. Temuan ini tidak hanya mengonfirmasi hasil-hasil sebelumnya, seperti yang dilaporkan oleh Tough dkk. (2017) dan Santini dkk. (2015), tetapi juga menyoroti pentingnya dukungan keluarga

sebagai sumber utama dukungan sosial, dan menunjukkan bahwa ternyata usia memoderasi hubungan tersebut. Dengan memberikan bukti empiris yang kuat, temuan ini mendorong diskusi lebih lanjut mengenai perlunya pendekatan berbasis komunitas untuk meningkatkan dukungan sosial bagi penyandang disabilitas. Oleh karena itu, penelitian ini tidak hanya berkontribusi pada pengembangan teori dalam bidang psikologi, tetapi juga memberikan rekomendasi praktis bagi intervensi kesehatan mental. Diharapkan hasil ini dapat digunakan sebagai dasar bagi penelitian lanjutan dan sebagai acuan dalam merancang program-program dukungan yang lebih efektif bagi penyandang disabilitas. Dengan terus menjelajahi hubungan antara dukungan sosial dan kesehatan mental, para peneliti dan praktisi psikologi dapat memperkuat jaringan dukungan bagi kelompok yang rentan ini, dan meningkatkan kualitas hidup mereka secara keseluruhan.

E. Daftar Pustaka

- Cohen, S. (2004). Social relationships and health. *American Psychologist*, 59(8), 676-684.
- Cohen, S., & Wills, T. A. (1985). Stress, social support, and the buffering hypothesis. *Psychological Bulletin*, 98(2), 310-357.
- Damanik, E. D. (2011). Pengujian reliabilitas, validitas, analisis item dan pembuatan norma Depression Anxiety Stress Scale (DASS): Berdasarkan penelitian pada kelompok sampel Yogyakarta dan Bantul yang mengalami gempa bumi dan kelompok sampel Jakarta dan sekitarnya yang tidak mengalami gempa bumi. Fakultas Psikologi Universitas Indonesia.
- Emerson, E., Fortune, N., Llewellyn, G., & Stancliffe, R. (2021). Loneliness, social support, social isolation and wellbeing among working age adults with and without disability: Cross-sectional study. *Disability and Health Journal*, 14(1), 100965.
- Hayes, A. F. (2017). *Introduction to mediation, moderation, and conditional process analysis: A regression-based approach*. Guilford publications.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2018). Hasil Utama Rischesdas 2018. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Lovibond, P. F., & Lovibond, S. H. (1995). The structure of negative emotional states: Comparison of the Depression Anxiety Stress Scales (DASS) with the Beck Depression and Anxiety Inventories. *Behaviour Research and Therapy*, 33(3), 335-343.

Natalia, D., & Aisah, S. (2019). Validation of the Indonesian version of Multidimensional Scale of Perceived Social Support. *Advances in Social Science, Education and Humanities Research*, 386, 30-34.

Santini, Z. I., Koyanagi, A., Tyrovolas, S., Mason, C., & Haro, J. M. (2015). The association between social relationships and depression: A systematic review. *Journal of Affective Disorders*, 175, 53-65.

Tough, H., Siegrist, J., & Fekete, C. (2017). Social relationships, mental health and wellbeing in physical disability: A systematic review. *BMC Public Health*, 17(1), 414.

World Health Organization. (2021). *World report on disability*. Geneva: WHO.

Zimet, G. D., Dahlem, N. W., Zimet, S. G., & Farley, G. K. (1988). The Multidimensional Scale of Perceived Social Support. *Journal of Personality Assessment*, 52(1), 30-41.