

**PROSIDING****Konferensi Nasional
Universitas Nahdlatul Ulama Indonesia****Gambaran Dukungan Keluarga, Keterhubungan dengan Komunitas
dan Resiliensi pada Transpuan Dewasa Awal****Otty Mulijaty Purwodihardjo**Universitas Katolik Indonesia Atma Jaya
ottylia.ther@gmail.com**Evi Sukmaningrum**Fakultas Psikologi Universitas Katolik Indonesia Atma Jaya
evi.sukma@atmajaya.ac.id**Abstrak**

Transpuan hidup dalam kemiskinan dan kesenjangan serta mengalami diskriminasi dan tindak kekerasan. Resiliensi yang bersumber dari dukungan keluarga dan keterhubungan dengan komunitas sangat dibutuhkan transpuan. Penelitian ini hendak melihat secara deskriptif variabel dukungan keluarga, keterhubungan dengan komunitas, dan resiliensi pada transpuan dewasa awal. Sebanyak 205 transpuan berusia 26-35 tahun yang tergabung di dalam tiga komunitas transpuan di Jabodetabek menjadi partisipan melalui pengambilan sampel yang ditentukan dengan teknik *convenience sampling*. Penelitian ini menggunakan *self report* kuesioner yaitu alat ukur CD-RISC-25 untuk melihat resiliensi, sub skala *perceived family support* dari skala MSPSS untuk melihat persepsi dukungan keluarga, dan sub skala *community connectedness* dari skala GMSR untuk mengukur keterhubungan dengan komunitas.. Hasil analisis data menunjukkan bahwa mayoritas transpuan berpendidikan terakhir SMA, berdomisili di Jakarta, berprofesi sebagai pekerja salon, pekerja seks, dan pengamen. Rata-rata transpuan bergabung di dalam satu komunitas, namun terdapat 34,1% bergabung di dalam lebih dari satu komunitas. Sebagian besar transpuan memiliki resiliensi tinggi, memiliki dukungan keluarga tinggi dan tingkat keterhubungan dengan komunitas tinggi.

Kata kunci: dukungan keluarga, keterhubungan dengan komunitas, resiliensi, transpuan

Pendahuluan

Kelompok *transgender* mencakup individu-individu lintas kategori gender, yaitu: (a) transeksual laki-laki ke perempuan (transpuan) dan transeksual perempuan ke laki-laki (transpria); (b) laki-laki yang mengenakan pakaian perempuan atau sebaliknya (*cross dresser*); (c) laki-laki yang mengenakan pakaian dan rias wajah untuk meniru dan mengikuti kebiasaan gender perempuan dengan tujuan hiburan (*drag queen*); dan (d) individu gender lainnya yang menggunakan label seperti *bigender* (gender ganda) atau *genderqueer* (Bockting, Miner, Romine, Hamilton, & Coleman, 2013).

Keberadaan *transgender* di Indonesia telah lama terbukti di dalam istilah-istilah kebudayaan, misalnya di Sulawesi Selatan terdapat istilah *Bissu*, yaitu *transgender* yang berperan sebagai Imam, serta diyakini dapat berhubungan langsung dengan para dewa. Kemudian, *Calabai* (laki-laki berperan sebagai perempuan) dan *Calalai* (perempuan berperan sebagai laki-laki) yang dikenal di dalam suku Bugis. Lalu, di Bali ada istilah *Kedi*, di Makassar ada istilah *Kawe-Kawe*, dan di Jawa ada istilah *Wandu*. Kemudian, eksistensi *transgender* juga tampak pada kegiatan kebudayaan, misalnya *Ludruk* dan *Warog-Gemblag* di Jawa Timur, *Nganjuk* di Kalimantan Selatan, dan *Rateb Tari Sedate* di Aceh.

Dalam kehidupannya, *transgender* cenderung menjadi pengangguran, hidup dalam garis kemiskinan, terdampak oleh narkoba dan HIV/AIDS, identik dengan pekerja seks komersial (Dean dkk., 2000; Ganju & Saggurti., 2017), serta mengalami diskriminasi, penindasan, dan marginalisasi (Bockting dkk., 2013; Grant, Motter, & Tanis., 2011; Lombardi, Wilchins, Priesing, & Malouf., 2002). Kompleksitas kehidupan yang dialami oleh *transgender* disebabkan oleh stigma sosial yang timbul di masyarakat.

Stigma sosial dapat menimbulkan stres minoritas dan menyebabkan tekanan psikologis yang lebih tinggi dari masyarakat umum, seperti depresi, perasaan was-was, somatisasi (kelainan psikiatrik), gangguan psikologis secara keseluruhan, dan tingkat usaha bunuh diri yang lebih tinggi (Bockting dkk., 2013; Dhejne, Lichtenstein, Boman, Johansson, Langstrom, & Lande., 2011). Oleh sebab itu, *transgender* memerlukan kemampuan mental yang lebih tinggi untuk bertahan, menyesuaikan diri, dan bangkit dari tekanan psikologis yang dikenal dengan istilah resiliensi (Newman, 2005).

Kajian Literatur

Proses pembentukan resiliensi melibatkan dua faktor, yaitu faktor risiko dan faktor protektif. Faktor risiko adalah penentu awal pada segala hal yang tidak diinginkan (Kaplan, 1999 dalam Hendriani, 2018), merupakan aspek-aspek yang dapat menciptakan problematika (Rutter, 1987 dalam Hendriani, 2018), serta dapat berasal dari lingkungan eksternal maupun internal (Grothberg, 1999; Nasution, 2011 dalam Dewi & Hendriani, 2014) seperti kemiskinan, kematian, perceraian, diskriminasi, dan sebagainya.

Faktor protektif merupakan tindakan-tindakan yang dapat mencegah faktor risiko (Kalil, 2003 dalam Hendriani, 2018), mengubah faktor risiko menjadi *positive adjustment* yang memberikan perbaikan dan perlindungan (Nasution, 2011 dalam Dewi & Hendriani, 2014), dan meningkatkan transisi positif dalam penyesuaian diri dan penurunan perilaku negatif (Chen & George, 2005 dalam Dewi & Hendriani, 2014).

Pembentukan resiliensi juga melibatkan berbagai sumber, baik dari dalam maupun dari luar diri. Sumber resiliensi yang berasal dari dalam diri mencakup kemampuan pribadi secara interpersonal, dan keterampilan menyelesaikan masalah. Sedangkan, sumber dari luar diri mencakup berbagai macam bentuk dukungan sosial (Grothberg, 1999) yang berasal dari keluarga, teman, dan keterhubungan dengan komunitas (Moody, Fuks, Peláez, dan Smith., 2015; Mizock & Mueser., 2014).

Transgender membutuhkan faktor protektif yang berasal dari sumber resiliensi untuk menghadapi faktor risiko di dalam hidup mereka. Dukungan sosial merupakan faktor utama dalam membangun resiliensi *transgender* menghadapi trauma yang berhubungan dengan transfobia dari lingkungan sekitar (Matsuno & Israel, 2018; Grossman, D'augelli, & Frank, 2011 dan Mizock & Lewis, 2008). Transfobia adalah perasaan takut terhadap *transgender* dan transeksual (Yudah, 2013).

Puckett, Matsuno, Dyar, Mustanski & Newcomb (2019) menyatakan bahwa resiliensi memberikan kontribusi bagi *transgender* untuk bangkit kembali dari *stressor*, dan bertekad dalam menyatakan identitas diri mereka di dalam masyarakat, meskipun banyak individu lain dan sistem sosial yang masih melakukan penindasan. Singh (2011) juga menyatakan bahwa dengan adanya resiliensi, *transgender* mampu mendefinisikan diri mereka dengan baik, yakin dengan nilai dirinya sendiri, memiliki penguasaan diri yang tinggi, menyadari adanya tekanan-tekanan, dan memiliki sikap optimis dalam membangun harapan di masa depan.

Penelitian sebelumnya terkait dukungan sosial bagi *transgender* cenderung menjadikan semua sumber dukungan sosial dalam satu konstruk (Budge, Adelson, & Howard, 2013; Budge, Rossman, & Howard, 2014; Pflum, Testa, Balsam, Goldblum, & Bongar, 2015). Dalam penelitian Puckett, Matsuno, Dyar, Mustanski, dan Newcomb (2019), sumber-sumber dukungan sosial yang terdiri dari keluarga, teman, dan keterhubungan dengan komunitas, masing-masing tidak terdapat korelasi.

Kemudian, terdapat perbedaan hasil pada penelitian yang membahas sumber resiliensi pada dukungan keluarga. James, Herma, Rankin, Keisling, Mottet, & Anafi, (2016) menemukan dari 27.715 *transgender* di Amerika, 60% menyatakan diterima keluarga, 26% menyatakan dikucilkan keluarga, dan 10% menyatakan mengalami kekerasan keluarga. Fuller dan Riggs (2018) menemukan dari 345 *transgender*, rata-rata partisipan memiliki kedekatan emosional dengan keluarga. Pucket, dkk (2019) menemukan dari 695 *transgender*, dukungan keluarga merupakan satu-satunya bentuk dukungan yang terkait dengan resiliensi.

Penelitian mengenai keterkaitan antara *transgender* dan keterhubungan dengan komunitas memunculkan hasil yang cukup konsisten. Frost & Meyer (2011), Ganju & Saggurti (2017), dan Carter, dkk. (2019) menemukan bahwa rata-rata partisipan memiliki hubungan yang erat dengan komunitas untuk melawan diskriminasi, memperjuangkan hak-hak mereka dan mengurangi niat untuk bunuh diri.

Di Indonesia, kata atau persamaan seperti waria, homo, bencong, lebih banyak digunakan untuk menyebut individu *transgender*. Berdasarkan konsultasi dan masukan dari aktivis yang bekerja pada isu ini, maka penggunaan kata waria atau *transgender* sudah digantikan dengan kata transpuan. Oleh sebab itu, peneliti selanjutnya akan menggunakan kata transpuan untuk mendeskripsikan individu *transgender woman (transwoman)*. Penggunaan kata transpuan sendiri dianggap lebih ramah, karena diciptakan oleh komunitas mereka sendiri.

Problematika antara transpuan dengan keluarga masih dapat terjadi di dalam kehidupan mereka, meskipun keterhubungan komunitas dapat menjadi alternatif kedua untuk mendapatkan dukungan sosial demi terciptanya resiliensi. Hal ini merupakan topik yang menarik mengingat belum banyak penelitian di Indonesia yang berfokus pada pembahasan mengenai dukungan keluarga terhadap anggota keluarganya yang transpuan dan keterhubungan dengan komunitas, serta belum ada penelitian yang membagi dukungan sosial ke dalam dua variabel yang berdiri sendiri, yaitu dukungan keluarga dan keterhubungan dengan komunitas.

Usia dewasa awal menjadi kriteria dalam pemilihan calon partisipan untuk penelitian ini. Berdasarkan survei *Lesbian, Gay, Bisexual, and Transgender* (LGBT) di Amerika (Taylor, 2013), 43% individu transpuan yang berusia 20 tahun atau lebih telah memiliki kematangan emosional. Menurut Departemen Kesehatan RI (2009), usia dewasa awal berada pada rentang usia 26 sampai dengan 35 tahun.

Metodologi

Metode deskriptif dalam penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran dukungan keluarga, keterhubungan dengan komunitas, dan resiliensi pada transpuan dewasa awal. Analisis deskriptif dilakukan dengan alat bantu SPSS versi 27.0.

Partisipan dipilih menggunakan teknik *convenience sampling* dari komunitas FKWI, Yayasan Srikandi Sejati, dan *Wonder Woman Club*. Jumlah partisipan yang berhasil didapat sebanyak 205 partisipan. Terdapat dua metode dalam administrasi kuesioner yang dapat dipilih oleh partisipan, yaitu dalam bentuk *google form* dan kuesioner dalam bentuk kertas dan pena.

Metode pengumpulan data dilakukan setelah mendapatkan persetujuan dari Komisi Etik Unika Atma Jaya. Data deskriptif diperoleh dari skala CD-RISC 25 (*Connor Davidson Resilience Scale*) untuk variabel resiliensi, sub skala *perceived family support* pada skala MSPSS (*Multidimensional Scale of Perceived Social Support*) untuk variabel dukungan keluarga, dan sub skala *community connectedness* pada skala GMSR (*Gender Minority Stress and Resilience*) untuk variabel keterhubungan dengan komunitas dalam bentuk *selfreport* kuesioner.

Alat ukur yang digunakan telah melewati proses adaptasi alat ukur yang dilakukan oleh tiga translator bilingual dari berbagai negara (Swedia dan Australia) yang akrab dengan konteks lokal dan konstruk penelitian, serta seorang *expert judgment*.

Semua item kuesioner untuk alat ukur variabel resiliensi, dukungan keluarga, dan keterhubungan dengan komunitas sudah valid. Uji validitas menggunakan teknik statistik *Corrected Item-Total Correlations*, dengan koefisien korelasi untuk variabel resiliensi antara 0,348 sampai 0,622, koefisien korelasi variabel dukungan keluarga antara 0,679 sampai 0,796, dan koefisien korelasi variabel keterhubungan dengan komunitas antara 0,522 sampai 0,659.

Uji reliabilitas pada ketiga alat ukur menggunakan teknik statistik *Cronbach's Alpha* dan semuanya reliabel. Koefisien *Cronbach's Alpha* untuk alat ukur resiliensi yaitu 0,912, dukungan keluarga 0,880, dan keterhubungan dengan komunitas 0,805.

Hasil dan Diskusi

Karakteristik partisipan disajikan berdasarkan nilai frekuensi dan persentase. Berikut ini adalah hasil dari karakteristik partisipan berdasarkan usia, domisili, tingkat pendidikan terakhir, pekerjaan terakhir, dan asal komunitas.

Pada Tabel 1 terlihat bahwa mayoritas partisipan yang berpartisipasi dalam penelitian ini berusia 34-35 tahun sebesar 40% disusul partisipan berusia 26 tahun sebesar 14,6%. Sampel penelitian yang didapat paling banyak berdomisili di wilayah DKI Jakarta yang tergabung dalam lintas komunitas. Hal ini disebabkan karena wilayah penelitian berada di area DKI Jakarta. Jika melihat dari tingkat pendidikan terakhir, lebih dari separuh partisipan melaporkan pendidikan tertinggi mereka adalah SMA/ sederajat. Masalah ekonomi masih menjadi kendala bagi transpuan dalam melanjutkan pendidikan ke jenjang yang lebih lanjut.

Tabel 1. Data Deskriptif Demografis Partisipan

Aspek	Frekuensi	Persentase (%)
Usia		
26	30	14,6
27	10	4,9
28	10	4,9
29	8	3,9
30	19	9,3
31	12	5,8
32	18	8,8
33	16	7,8
34	33	16,1
35	49	23,9
Domisili		
DKI Jakarta - Jakarta	183	89,2
Banten - Serang	7	3,4
DI Yogyakarta - Yogyakarta	2	1,0
Jawa Barat - Bandung	3	1,5
Sumatera Selatan - Palembang	7	3,4
Lain-lain	3	1,5
Tingkat Pendidikan Terakhir		
SD/Sederajat	16	7,8
SMP/Sederajat	71	34,6
SMA/Sederajat	106	51,7
D3	8	3,9
S1/D4	4	2,0

Pekerjaan Terakhir		
Driver <i>Online</i>	2	1,0
Karyawan Pemerintah	1	0,5
Karyawan Swasta	10	4,8
Pedagang	3	1,5
Pegawai Toko	5	2,4
Pekerja Seks	39	19,0
Pengamen	38	18,5
Penjahit	3	1,5
Penyanyi dan MC	3	1,5
Pijat	2	1,0
Refleksi/Lulur	2	1,0
Sales	6	2,9
Salon	89	43,4
Wiraswasta	1	0,5
Lainnya	3	1,5
Asal Komunitas		
FKWI	32	15,6
<i>Wonder Woman</i> <i>Club</i>	13	6,3
Yayasan Srikandi	90	44,0
Sejati		
FKWI dan Yayasan Srikandi	70	34,1
Sejati		

Kemudian, pada Tabel 1 terlihat juga bahwa sebagian besar partisipan berprofesi sebagai pekerja salon. Profesi terbanyak kedua yaitu pekerja seks dan pengamen yang memiliki persentase hampir mirip sekitar 18,5% - 19%. Diantara para partisipan, ada juga yang menjalani lebih dari satu pekerjaan sekaligus, yaitu salon dan pengamen, salon dan pekerja seks, serta pengamen dan pekerja seks sebanyak 1,5%. Mayoritas partisipan bekerja di sektor informal dan hanya 5% partisipan yang bekerja di sektor formal. Sebagian besar partisipan tergabung setidaknya dengan satu komunitas. Namun sebanyak 34,1% partisipan bergabung dalam lebih satu komunitas. Kebanyakan partisipan berasal dari Yayasan Srikandi Sejati.

Gambaran Deskriptif Variabel Resiliensi, Dukungan Keluarga, dan Keterhubungan dengan Komunitas

Pada bagian ini, statistik deskriptif digunakan untuk memberikan gambaran mengenai data yang diteliti berdasarkan nilai distribusi frekuensi masing-masing variabel, nilai rata-rata (*mean*), dan standar deviasi dari seluruh variabel. Berikut ini akan disajikan nilai minimum,

nilai maksimum, nilai rata-rata (*mean*), dan standar deviasi dari variabel resiliensi, dukungan keluarga, dan keterhubungan dengan komunitas.

Pada Tabel 2 terlihat bahwa nilai *mean* pada masing-masing variabel mendekati nilai maksimalnya. Seluruh standar deviasi pada setiap variabel terlihat menjauhi *mean*, artinya data-data yang digunakan memiliki sebaran yang cukup kecil, sehingga data yang digunakan dapat dikatakan baik.

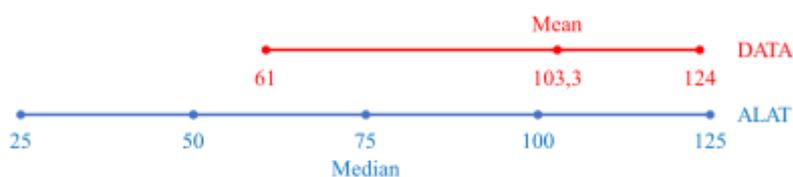
Tabel 2. Statistik Deskriptif Variabel Resiliensi, Dukungan Keluarga dan Keterhubungan dengan Komunitas

Variabel	Renta ng Skala	Jumla h Item	M in	Ma ks	Mea n	Stand ar Deviasi
Resiliensi (Y)	1-5	25	61	124	103,30	11,32
Dukunga n Keluarga (X1)	1-5	4	5	20	15,85	3,07
Keterhub ungan dengan Komunitas (X2)	1-5	5	14	25	21,12	2,56

Tabel 3. Statistik Deskriptif Variabel Resiliensi, Dukungan Keluarga dan Keterhubungan dengan Komunitas

Variabel	Ting gi	Sedang	Rendah
Resiliensi (Y)	86%	14%	0%
Dukungan Keluarga (X1)	68%	29%	3%
Keterhubungan dengan komunitas (X2)	87%	13%	0%

Variabel Resiliensi (Y)

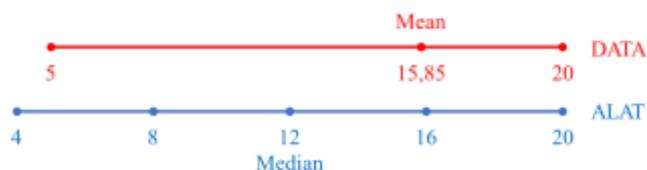


Gambar 1. Deskriptif Variabel Resiliensi

Pada Gambar 1 berdasarkan hasil data penelitian resiliensi dibandingkan dengan alat ukur, menunjukkan sebagian besar partisipan memiliki resiliensi yang tinggi. Hal ini tampak pada

Tabel 3 bahwa jumlah partisipan yang memiliki resiliensi tinggi terdapat 176 partisipan (86%).

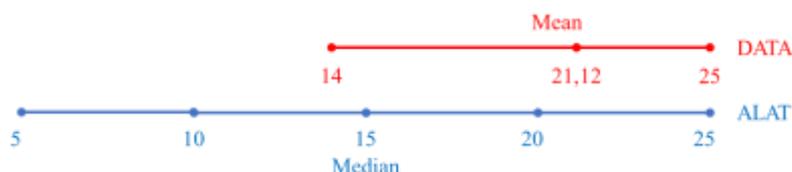
Variabel Dukungan Keluarga (X1)



Gambar 2. Deskriptif Variabel Dukungan Keluarga

Pada Gambar 2 berdasarkan hasil data penelitian dukungan keluarga dibandingkan dengan alat ukur, menunjukkan terdapat partisipan yang memiliki dukungan keluarga rendah, tetapi mayoritas partisipan mendapat dukungan keluarga tinggi. Pada Tabel 3 variabel dukungan keluarga menunjukkan terdapat 6 partisipan (3%) dengan keluarga rendah dan sebanyak 139 partisipan (68%) dengan dukungan keluarga tinggi. Artinya mayoritas partisipan mempersepsikan bahwa mereka mendapatkan dukungan keluarga yang kuat.

Variabel Keterhubungan dengan Komunitas (X2)



Gambar 3. Deskriptif Variabel Keterhubungan dengan Komunitas

Pada Gambar 3 berdasarkan hasil data penelitian keterhubungan dengan komunitas dibandingkan dengan alat ukur, menunjukkan bahwa sebagian besar partisipan memiliki tingkat keterhubungan dengan komunitas tinggi. Pada Tabel 3 variabel keterhubungan dengan komunitas menunjukkan terdapat 178 partisipan (87%) memiliki keterhubungan dengan komunitas tinggi. Artinya mayoritas partisipan memiliki rasa keterhubungan dengan komunitas yang kuat.

Kesimpulan

Hasil analisis data menunjukkan bahwa transpuan memiliki pendidikan terakhir paling banyak adalah SMA. Masalah ekonomi masih menjadi kendala bagi transpuan dalam melanjutkan pendidikan ke jenjang yang lebih lanjut. Kemudian, mayoritas transpuan berdomisili di Jakarta, berprofesi sebagai pekerja salon, pekerja seks, dan pengamen. Hanya 5% transpuan bekerja di sektor formal. Kesempatan kerja bagi transpuan di sektor formal masih menjadi hal yang langka.

Pada variabel resiliensi didapati bahwa sebagian besar partisipan memiliki resiliensi yang tinggi. Hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar partisipan sudah memiliki kompetensi personal yang baik, memiliki kepercayaan diri terhadap diri sendiri, dapat menerima perubahan dirinya secara positif, memiliki kontrol diri, serta sisi spiritual yang baik (Connor & Davidson, 2003). Beberapa karakteristik tersebut merupakan faktor protektif yang juga melibatkan dukungan sosial sebagai salah satu sumber resiliensi.

Pada variabel dukungan keluarga, mayoritas transpuan mempersepsikan bahwa dukungan yang diperoleh dari keluarga tergolong dalam dukungan yang besar. Hal ini menunjukkan bahwa transpuan sama halnya dengan orang pada umumnya, yaitu bahwa keluarga memiliki pengaruh yang besar dalam kehidupan. Hal ini sejalan dengan penelitian Fuller & Riggs (2018) yang menyatakan bahwa adanya kedekatan emosional dengan keluarga pada kenyataannya mampu mengurangi efek diskriminasi umum dan tekanan psikologis.

Pada variabel keterhubungan dengan komunitas, menunjukkan bahwa sebagian besar partisipan memiliki tingkat keterhubungan dengan komunitas tinggi. Hal ini sejalan dengan penelitian Ganju & Saggurti (2017) dan arter, dkk (2019) yang menyatakan bahwa mayoritas transpuan memiliki keterhubungan dengan komunitas yang berguna untuk melawan diskriminasi, memperjuangkan hak-hak mereka, dan dapat mengurangi pikiran bunuh diri.

Kesimpulannya bahwa dukungan keluarga dan keterhubungan dengan komunitas mampu memberikan manfaat yang sangat besar bagi kelompok *transpuan*, misalnya penerimaan apa adanya oleh anggota keluarga, kesempatan mendapatkan peluang pengembangan diri dari komunitas dan pemerintah dapat memberikan *positive adjustment* terkait dengan pengembangan diri, kepercayaan diri, dan berbagai aspek lainnya pada diri transpuan.

Referensi

Bockting, W. O., Miner, M. H., Swinburne Romine, R. E., Hamilton, A., & Coleman, E. (2013). Stigma, mental health, and resilience in an online sample of the US transgender population. *American journal of public health, 103*(5), 943-951. <https://doi.org/10.2105/AJPH.2013.301241>.

Budge, S. L., Adelson, J. L., & Howard, K. A. (2013). Anxiety and depression in transgender individuals: the roles of transition status, loss, social support, and coping. *Journal of consulting and clinical psychology, 81*(3), 545. <https://doi.org/10.1037/a0031774>

Budge, S. L., Rossman, H. K., & Howard, K. A. S. (2014). Coping and psychological distress among genderqueer individuals: The moderating effect of social support. *Journal of LGBT Issues in Counseling, 8*(1), 95–117. <https://doi.org/10.1080/15538605.2014.853641>

Carter, S. P., Allred, K. M., Tucker, R. P., Simpson, T. L., Shipherd, J. C., & Lehavot, K. (2019). Discrimination and Suicidal Ideation among Transgender Veterans: The Role of Social Support and Connection. *LGBT Health, 6*(2), 43-50. <https://doi.org/10.1089/lgbt.2018.0239>.

Dean, L., Meyer, I. H., Robinson, K., Sell, R. L., Sember, R., Silenzio, V. M., ... & Dunn, P. (2000). Lesbian, Gay, Bisexual, and Transgender Health: Findings and Concerns. *Journal of the Gay and Lesbian Medical Association, 4*(3), 102-151. <https://doi.org/10.1023/A:1009573800168>.

Dewi, N. R., & Hendriani, W. (2014). Faktor protektif untuk mencapai resiliensi pada remaja setelah perceraian orang tua. *Jurnal psikologi klinis dan kesehatan mental*, 3(03), 12.

Dhejne, C., Lichtenstein, P., Boman, M., Johansson, A. L., Långström, N., & Landén, M. (2011). Long-term follow-up of transsexual persons undergoing sex reassignment surgery: Cohort Study in Sweden. *PloS one*, 6(2), e16885. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0016885>.

Frost, D. M., & Meyer, I. H. (2011). Measuring Community Connectedness Among Diverse Sexual Minority Populations. *Journal of Sex Research*, 49(1), 36-49. <https://doi.org/10.1080/00224499.2011.565427>.

Fuller, K. A., & Riggs, D. W. (2018). Family Support and Discrimination and Their Relationship to Psychological Distress and Resilience Amongst Transgender People. *International Journal of Transgenderism*, 19(4), 379-388. <https://doi.org/10.1080/15532739.2018.1500966>.

Ganju, D., & Saggurti, N. (2017). Stigma, Violence and HIV Vulnerability Among Transgender Persons in Sex Work in Maharashtra, India. *Culture, Health & Sexuality*, 19(8), 903-917. <https://doi.org/10.1080/13691058.2016.1271141>.

Grant, J. M., Motter, L. A., Tanis, J., Harrison, (2011). *Injustice at every turn: A report of the National Transgender Discrimination Survey*. Washington, DC: National Center for Transgender Equality and National Gay and Lesbian Task Force

Grossman, A. H., D'augelli, A. R., & Frank, J. A. (2011). Aspects of Psychological Resilience Among Transgender Youth. *Journal of LGBT Youth*, 8(2), 103-115. <https://doi.org/10.1080/19361653.2011.541347>.

Grotberg, E. (1999). Countering Depression with the Five Building Blocks of Resilience. *Reaching Today's Youth*, 4(1), 66-72.

Hendriani, W. (2018). *Resiliensi psikologis: sebuah pengantar*. Jakarta: Prenada Media.

James, S. E., Herman, J. L., Rankin, S., Keisling, M., Mottet, L., & Anafi, M. A. (2016). *The Report of the 2015 US Transgender Survey*. Washington: National Center for Transgender Equality.

Lombardi, E. L., Wilchins, R. A., Priesing, D., & Malouf, D. (2002). Gender Violence: Transgender Experiences with Violence and Discrimination. *Journal of Homosexuality*, 42(1), 89-101. https://doi.org/10.1300/J082v42n01_05.

Matsuno, E., & Israel, T. (2018). Psychological Interventions Promoting Resilience Among Transgender Individuals: Transgender Resilience Intervention Model (TRIM). *The Counseling Psychologist*, 46(5), 632-655. <https://doi.org/10.1177/0011000018787261>.

Mizock, L., & Lewis, T. K. (2008). Trauma in Transgender Populations: Risk, Resilience, and Clinical Care. *Journal of Emotional Abuse*, 8(3), 335-354. <https://doi.org/10.1080/10926790802262523>.

Mizock, L., & Mueser, K. T. (2014). Employment, mental health, internalized stigma, and coping with transphobia among transgender individuals. *Psychology of Sexual Orientation and Gender Diversity*, 1(2), 146-158. <https://doi.org/10.1037/sgd0000029>.

Moody, C., Fuks, N., Peláez, S., & Smith, N. G. (2015). "Without this, I would for sure already be dead": A Qualitative Inquiry Regarding Suicide Protective Factors among Trans Adults. *Psychology of Sexual Orientation and Gender Diversity*, 2(3), 266. <https://doi.org/10.1037/sgd0000130>.

Newman, R. (2005). APA's Resilience Initiative. *Professional Psychology: Research and Practice*, 36(3), 227. <https://doi.org/10.1037/0735-7028.36.3.227>.

Pflum, S. R., Testa, R. J., Balsam, K. F., Goldblum, P. B., & Bongar, B. (2015). Social Support, Trans Community Connectedness, and Mental Health Symptoms Among Transgender and Gender Non Conforming Adults. *Psychology of Sexual Orientation and Gender Diversity*, 2(3), 281. <https://doi.org/10.1037/sgd0000122>.

Puckett, J. A., Matsuno, E., Dyar, C., Mustanski, B., & Newcomb, M. E. (2019). Mental Health and Resilience in Transgender Individuals: What Type of Support Makes A Difference?. *Journal of Family Psychology*, 33(8), 954–964. <https://doi.org/10.1037/fam0000561>.

Singh, A. A., Hays, D. G., & Watson, L. S. (2011). Strength in the Face of Adversity: Resilience Strategies of Transgender Individuals. *Journal of Counseling & Development*, 89(1), 20-27. <https://doi.org/10.1002/j.1556-6678.2011.tb00057.x>.

Taylor, P. (2013). *A survey of LGBT Americans: Attitudes, Experiences and Values in Changing Times*. USA: Pew Research Center. URL <https://www.pewsocialtrends.org/2013/06/13/a-survey-of-lgbt-americans/>. Diakses tanggal 11 Agustus 2020.

Yudah, A. A. P. (2013). Representasi Transgender dan Transeksual dalam Pemberitaan di Media Massa: Sebuah Tinjauan Analisis Wacana Kritis. *Jurnal Kriminologi Indonesia*, 9(2).

