

## KONTRIBUSI DUKUNGAN SOSIAL TERHADAP KUALITAS HIDUP MAHASISWA DISABILITAS PADA PERGURUAN TINGGI NEGERI DI KOTA PADANG

Niken Astrya Murni<sup>1</sup>, Rinaldi<sup>2</sup>

Universitas Negeri Padang

[nikenastrya16@gmail.com](mailto:nikenastrya16@gmail.com)<sup>1</sup>, [naldipsi@fip.unp.ac.id](mailto:naldipsi@fip.unp.ac.id)<sup>2</sup>

### *Abstract*

*This study aims to determine the contribution of social support to the quality of life of students with disabilities studying at state universities in Padang City. A quantitative approach with a correlational research design was employed in this study. A total of 39 students with disabilities in Padang City participated, selected through purposive sampling with criteria including being students with disabilities, enrolled at least in the 2024 academic year, and studying at state universities in Padang City. The data were collected using two instruments: the WHOQOL-BREF Quality of Life Scale developed by Purba et al. (2018) and the Social Support Scale developed by Miasari (2022). The results of data analysis showed a significance value of 0.000 ( $p < 0.05$ ) with a correlation coefficient ( $R$ ) of 0.562. These findings indicate a significant contribution of 31.6% between social support and quality of life among students with disabilities at state universities in Padang City.*

**Keywords:** Social Support, Quality Of Life, Student With Disabilities, Higher Education, Inclusion.

### **Abstrak**

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui kontribusi antara variabel dukungan sosial terhadap kualitas hidup mahasiswa disabilitas yang berkuliah di perguruan tinggi negeri Kota Padang. Pendekatan kuantitatif dengan jenis penelitian korelasional digunakan dalam penelitian ini. Sebanyak 39 mahasiswa disabilitas di Kota Padang berpartisipasi dalam penelitian ini, yang dipilih melalui teknik purposive sampling dengan kriteria partisipan yaitu mahasiswa Disabilitas, minimal Angkatan 2024, berkuliah di perguruan tinggi negeri Kota Padang. Instrumen pengumpulan data menggunakan dua skala, yaitu skala kualitas hidup Whoqol-Bref yang disusun oleh Purba dkk. (2018) dan skala dukungan sosial yang dikembangkan oleh Miasari (2022). Hasil analisis data menunjukkan nilai signifikansi sebesar 0,000 ( $p < 0,05$ ) dengan koefisien korelasi ( $R$ ) sebesar 0,562. Hasil ini menunjukkan bahwa terdapat kontribusi yang signifikan sebesar 31,6% antara dukungan sosial dan kualitas hidup terhadap mahasiswa disabilitas pada perguruan tinggi negeri di Kota padang

**Kata Kunci:** Dukungan Sosial, Kualitas Hidup, Mahasiswa Disabilitas, Pendidikan Tinggi, Inklusi.

### **PENDAHULUAN**

Menurut Badan Pusat Statistika 2023 oleh Faturrahma (2024) mengungkapkan bahwa Tingkat Partisipasi Kasar (TPK) penyandang disabilitas pada jenjang perguruan tinggi hanya mencapai 4,8%, sementara TPK kelompok non-disabilitas berada di angka 31,5%. Lebih lanjut hanya 5,86% penyandang disabilitas di Indonesia yang menempuh pendidikan tinggi, angka ini menunjukkan adanya kesenjangan yang signifikan jika dibandingkan dengan kelompok non-disabilitas (Badan Pusat Statistika, 2024). Perbedaan signifikan ini mengindikasikan adanya ketimpangan akses yang belum terselesaikan secara optimal.

Selain itu, hanya sebagian kecil perguruan tinggi di Indonesia yang memiliki fasilitas dan layanan yang ramah disabilitas. Menurut Harahap dari total 4.593 perguruan tinggi, hanya 291 kampus yang menerima mahasiswa disabilitas dan hanya 71 kampus yang memiliki Unit Layanan Disabilitas (ULD) (Hardi, 2025). Berdasarkan temuan Pusat Studi Disabilitas Universitas Indonesia 2021, sekitar 35% mahasiswa disabilitas mengalami diskriminasi di lingkungan

kampus, baik dari rekan mahasiswa maupun tenaga pendidik, yang berdampak negatif terhadap proses pembelajaran dan kondisi kesehatan mental mereka (Faturrahma, 2024). Hal ini menunjukkan bahwa mahasiswa disabilitas menghadapi hambatan yang serius dalam mendapatkan pendidikan tinggi yang inklusif dan bermartabat.

Kesenjangan akses pendidikan tinggi yang dialami penyandang disabilitas di tingkat nasional tercermin pula dalam kondisi di Kota Padang sebagai ibukota Provinsi Sumatera Barat. Meskipun beberapa perguruan tinggi negeri seperti Universitas Negeri Padang (UNP), Universitas Andalas (UNAND), dan UIN Imam Bonjol telah menerima mahasiswa disabilitas, pelaksanaan pendidikan inklusif masih menghadapi berbagai hambatan. Penelitian oleh Bashori dan Kurniawan (2025) menunjukkan bahwa fasilitas fisik seperti jalur landai, lift, dan ruang kelas aksesibel di perguruan tinggi negeri di Sumatera Barat belum sepenuhnya tersedia dan layak digunakan oleh mahasiswa disabilitas. Selain itu, keterbatasan dalam penyediaan pendamping akademik, kurikulum yang adaptif, dan tenaga pengajar yang memahami pendekatan inklusif menjadi tantangan signifikan dalam mewujudkan pendidikan yang setara.

Temuan Ardias dkk. (2020) memperkuat hal ini dengan menyatakan bahwa mahasiswa disabilitas di perguruan tinggi negeri Kota Padang masih menghadapi kesulitan dalam mengikuti perkuliahan, berpartisipasi dalam kegiatan organisasi, serta membangun interaksi sosial dengan lingkungan kampus yang belum sepenuhnya inklusif. Bahkan dalam kasus tertentu, seperti yang dilaporkan oleh Genta Andalas (2023), mahasiswa disabilitas menyampaikan pengalaman belajar yang tidak kondusif akibat minimnya metode pembelajaran yang mempertimbangkan kebutuhan mereka, serta rendahnya kesadaran dari dosen dan mahasiswa lain terhadap isu disabilitas. Kondisi ini menunjukkan bahwa meskipun secara kuantitatif perguruan tinggi di Sumatera Barat telah menerima mahasiswa disabilitas, secara kualitatif masih terdapat tantangan struktural dan kultural yang membatasi partisipasi mereka secara penuh dan bermartabat dalam pendidikan tinggi.

Mahasiswa disabilitas adalah individu yang mengalami keterbatasan fisik, sensorik, mental, atau intelektual yang sedang menempuh pendidikan tinggi dan membutuhkan penyesuaian layanan serta dukungan khusus agar dapat berpartisipasi secara optimal dalam proses akademik. Kelompok ini mencakup mahasiswa dengan berbagai jenis disabilitas, seperti tunanetra, tunarungu, tunadaksa, gangguan spektrum autisme, serta kondisi lain yang memengaruhi kemampuan belajar mereka (Direktorat Jenderal Pembelajaran dan Kemahasiswaan, 2017). Menurut World Health Organization (2023), kelompok ini memiliki risiko lebih dari dua kali lipat mengalami gangguan kesehatan mental seperti depresi dan mereka menghadapi hambatan hingga 15 kali lebih besar dalam mengakses layanan publik terutama transportasi yang tidak ramah disabilitas dibandingkan dengan kelompok tanpa disabilitas. Ketimpangan ini disebabkan oleh faktor-faktor ketidakadilan seperti stigma, diskriminasi, kondisi ekonomi yang tidak setara, serta terbatasnya akses pendidikan dan pekerjaan (Coleman, 2024).

Meskipun telah terdapat kebijakan nasional seperti Undang-Undang No. 8 Tahun 2016 tentang Penyandang Disabilitas, implementasinya masih menghadapi berbagai kendala struktural di lingkungan pendidikan tinggi (Faizah, 2016). UNESCO (2005) menekankan bahwa pendidikan inklusi harus berlandaskan pada prinsip hak asasi manusia dan menghargai keragaman sebagai kekuatan, bukan hambatan. Ainscow (2005) menyatakan bahwa mahasiswa disabilitas memerlukan dukungan pendidikan khusus untuk berpartisipasi secara penuh dalam pendidikan. Shakespeare (2006) juga menyoroti bahwa mahasiswa disabilitas sering kali menghadapi hambatan dalam belajar yang disebabkan oleh keterbatasan yang mereka alami. Hal ini dapat berdampak negatif pada kualitas hidup mereka.

Kualitas hidup, mencerminkan bagaimana individu mengevaluasi kesejahteraan mereka dan potensi yang dapat dicapai, termasuk dalam aspek emosi positif dan hubungan sosial (Seligman, 2018; Diener, 2009). Ketidacukupan dukungan dapat membatasi partisipasi mereka dalam lingkungan kampus, sebaliknya dukungan yang memadai dapat meningkatkan rasa percaya

diri dan kesejahteraan. Oleh karena itu, optimalisasi dukungan sosial di lingkungan pendidikan inklusif merupakan strategi penting dalam upaya meningkatkan kualitas hidup mahasiswa disabilitas (Cohen & Wills, 1985).

Kualitas hidup merupakan konsep multidimensional yang mencakup aspek fisik, psikologis, sosial dan lingkungan yang secara keseluruhan menentukan kesejahteraan dan kepuasan individu (WHOQOL Group, 1998). Meeberg (Galloway dkk., 2006) mendefinisikan kualitas hidup sebagai perasaan kepuasan kehidupan seseorang secara umum. Kesulitan dan hambatan yang dihadapi mahasiswa disabilitas di perguruan tinggi, seperti aksesibilitas fisik yang buruk, kurangnya dukungan akademik, serta diskriminasi sosial, memiliki dampak yang signifikan terhadap kualitas hidup mereka.

Hal ini diperkuat oleh temuan Rahajeng dkk. (2024) yang mengungkapkan bahwa mahasiswa disabilitas di Indonesia mengalami tekanan psikologis dan keterasingan sosial akibat lingkungan kampus yang tidak inklusif. Dalam penelitian tersebut, responden menyampaikan bahwa fasilitas kampus yang tidak ramah disabilitas dan minimnya pemahaman tenaga pendidik menjadi hambatan utama dalam partisipasi akademik yang bermartabat. Keadaan ini memperburuk aspek psikologis dan sosial dari kualitas hidup mereka, termasuk munculnya kecemasan, rasa tidak diterima, dan ketidakpuasan terhadap proses belajar. Sejalan dengan temuan tersebut, Rahma dkk. (2020) menemukan bahwa kualitas hidup mahasiswa disabilitas secara signifikan dipengaruhi oleh tingkat dukungan sosial yang mereka terima. Individu yang merasa kurang diterima secara sosial cenderung mengalami stres dan memiliki persepsi negatif terhadap diri mereka, yang pada akhirnya menurunkan kesejahteraan psikologis dan sosial.

Kualitas hidup menjadi indikator penting dalam menilai bagaimana seseorang mampu menjalani kehidupannya secara optimal, termasuk dalam konteks pendidikan. Berdasarkan konsep kualitas hidup menurut Ferrans (1990), yang menekankan pada persepsi individu terhadap kepuasan dalam berbagai aspek kehidupannya, maka dalam konteks pendidikan hal ini dapat diterapkan pada bagaimana mahasiswa menilai kemampuan mereka dalam menyesuaikan diri dengan tuntutan akademik dan sosial di lingkungan kampus. Diener (2009) menyatakan bahwa kualitas hidup tidak hanya dipengaruhi oleh faktor eksternal, tetapi juga oleh perspektif internal dan cara pandang seseorang terhadap kehidupan mereka. Mahasiswa disabilitas menghadapi berbagai tantangan yang lebih kompleks dibandingkan dengan mahasiswa pada umumnya. Di Perguruan Tinggi mahasiswa disabilitas menghadapi berbagai hambatan, seperti infrastruktur yang belum ramah disabilitas, kurikulum kurang adaptif, keterbatasan dosen dalam menggunakan bahasa isyarat, serta minimnya dukungan pendampingan dan teknologi adaptif (Ulfah, 2024).

Salah satu faktor penting yang berperan dalam meningkatkan kualitas hidup penyandang disabilitas adalah dukungan sosial, dukungan ini mencakup bantuan emosional, praktis, dan informasi yang diberikan oleh keluarga, teman, dan lingkungan sosial (Virgiana dkk., 2024). Penelitian menunjukkan bahwa semakin tinggi dukungan sosial yang diterima, semakin tinggi pula kualitas hidup individu penyandang disabilitas (Noviani dkk., 2025; Rahmah, 2017). Dukungan sosial yang kuat memungkinkan individu penyandang disabilitas menghadapi tantangan hidup dengan lebih adaptif termasuk dalam konteks akademik.

Meskipun data menunjukkan bahwa sebagian besar mahasiswa disabilitas memiliki kesejahteraan emosional yang baik, 48,2% dalam kategori tinggi dan 51,8% sedang (Hedesti & Marlina, 2025), mereka tetap menghadapi hambatan signifikan dalam aksesibilitas pendidikan, interaksi sosial, dan pengembangan diri. Mahasiswa disabilitas sering kali mengalami keterbatasan dalam lingkungan akademik yang tidak sepenuhnya ramah disabilitas, serta menghadapi sikap diskriminatif dan rendahnya ekspektasi dari masyarakat (Wibisana dkk., 2022). Sebagian besar dari mereka juga merasa kurang diterima, mengalami kecemasan sosial dan rendah kepercayaan diri karena keterbatasan fisik maupun stigma yang melekat (Novita & Novitasari, 2017).

Menurut Cohen dan Wills (1985), dukungan sosial berfungsi sebagai buffer yang membantu individu menghadapi stres dan tekanan psikologis. Dukungan sosial telah diidentifikasi sebagai salah satu faktor yang dapat meningkatkan kesejahteraan psikologis, fisik dan sosial. Penelitian sebelumnya juga menunjukkan bahwa dukungan dari keluarga, teman dan lembaga kampus seperti pusat layanan disabilitas berperan signifikan dalam membantu mahasiswa disabilitas dalam menghadapi hambatan akademik dan sosial (Aliedan dkk., 2023).

Dalam konteks mahasiswa, dukungan sosial memegang peran penting karena periode ini kerap ditandai dengan berbagai tantangan, seperti adaptasi akademik, perubahan sosial, serta tekanan untuk berprestasi. Keterbatasan dalam dukungan sosial, seperti isolasi atau minimnya akses ke jaringan sosial, dapat menghambat mahasiswa disabilitas dalam menjalani kehidupan akademis dan sosial, sehingga berdampak negatif terhadap kualitas hidup mereka. Sebaliknya, dukungan sosial yang memadai dapat membantu meningkatkan rasa lebih berdaya dan mampu menghadapi tantangan. Oleh karena itu, optimalisasi dukungan sosial di lingkungan pendidikan inklusi merupakan langkah strategis untuk meningkatkan kualitas hidup mahasiswa disabilitas dan memastikan partisipasi aktif dalam proses belajar serta kehidupan kampus.

Di perguruan tinggi negeri Kota Padang mahasiswa disabilitas masih mengalami berbagai permasalahan yang berkaitan dengan dukungan sosial dan kualitas hidup mereka (Ardias dkk., 2020; Noviani dkk., 2025). Mahasiswa disabilitas sering merasa tidak percaya diri, meremehkan potensi yang dimiliki, merasa tidak dapat hidup mandiri, dan memandang dirinya kurang beruntung dibandingkan dengan mahasiswa tanpa disabilitas. Hal ini terkadang disertai dengan keyakinan bahwa mereka tidak mampu mencapai cita-cita mereka (Rosydi & Dewi, 2020). Penelitian menunjukkan bahwa dukungan sosial dari teman sekelas dan lingkungan kampus sangat penting dalam membantu mahasiswa disabilitas beradaptasi dengan lingkungan perkuliahan serta membentuk perasaan diterima secara sosial. Namun, keterbatasan partisipasi dalam kegiatan ekstrakurikuler dapat menghambat peluang mereka dalam membangun hubungan sosial dan dukungan emosional yang berkontribusi terhadap peningkatan kesejahteraan (Ardias dkk., 2020).

Fenomena ini diperkuat oleh pengalaman Aldo, seorang mahasiswa disabilitas tuna rungu di Universitas Andalas, yang mengungkapkan kesulitannya dalam mengikuti pembelajaran akibat tidak digunakannya metode pengajaran yang inklusif oleh dosen. Ia menyatakan, Dosen hanya menjelaskan materi secara konvensional, tanpa mempertimbangkan kebutuhan mahasiswa dengan hambatan pendengaran sehingga menyulitkan mereka dalam memahami materi kuliah (Genta Andalas, 2023). Aldo juga menyoroti bahwa rendahnya kesadaran dari rekan mahasiswa terhadap kebutuhan teman disabilitas membuatnya kesulitan mendapatkan bantuan saat diperlukan.

Fakta ini menunjukkan kurangnya perhatian terhadap kebutuhan mahasiswa disabilitas di lingkungan kampus, khususnya dalam hal dukungan akademik dan emosional. Permasalahan ini menegaskan pentingnya dukungan sosial dalam meningkatkan kualitas hidup mahasiswa disabilitas di perguruan tinggi negeri di Kota Padang. Dengan memperbaiki aspek ini, diharapkan mahasiswa disabilitas dapat memperoleh pengalaman Pendidikan yang lebih inklusif, yang pada akhirnya dapat meningkatkan kualitas hidup dan keberhasilan akademik mereka.

Penelitian ini sangat penting karena berfokus pada dua variabel krusial, yaitu dukungan sosial dan kualitas hidup yang secara signifikan memberikan dampak terhadap pengalaman mahasiswa disabilitas di perguruan tinggi, di mana dukungan sosial berfungsi sebagai faktor penentu dalam membantu mahasiswa disabilitas mengatasi berbagai tantangan, seperti isolasi sosial dan kesulitan akademik. Kualitas hidup merupakan indikator penting dari kesejahteraan individu dan meningkatnya kualitas hidup mahasiswa disabilitas dapat berkontribusi pada peningkatan pencapaian akademik serta kepuasan hidup yang lebih tinggi. Oleh karena itu, dengan meneliti kontribusi antara kedua variabel tersebut, penelitian ini berpotensi membantu memberikan arah bagi pembuat kebijakan dan institusi pendidikan dalam merumuskan strategi yang lebih efektif.

Dalam beberapa tahun terakhir, perhatian terhadap kualitas hidup mahasiswa disabilitas di perguruan tinggi negeri terus meningkat, namun masih terdapat kesenjangan dalam literatur yang perlu diisi. Terutama terkait konteks pendidikan tinggi. Sebagai contoh, Rahmah (2017) menekankan bahwa dukungan sosial dan religiusitas berpengaruh positif terhadap kualitas hidup remaja penyandang disabilitas fisik, namun penelitian ini tidak mengkaji secara spesifik bagaimana kedua variabel tersebut beroperasi dalam konteks perguruan tinggi. Hal ini menunjukkan perlunya penelitian yang lebih terfokus pada pengalaman mahasiswa disabilitas di lingkungan perguruan tinggi, khususnya di Kota Padang.

Berdasarkan latar belakang tersebut, peneliti tertarik untuk meneliti “Kontribusi Dukungan Sosial Terhadap Kualitas Hidup Mahasiswa Disabilitas Pada Perguruan Tinggi Negeri Di Kota Padang”.

## METODE

Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan jenis penelitian korelasi. Menurut Azwar (2017) penelitian kuantitatif adalah jenis penelitian yang berfokus pada pengumpulan data dalam bentuk angka dan kemudian menganalisisnya menggunakan metode statistik. Sementara itu, penelitian korelasi bertujuan untuk mengidentifikasi hubungan antara variasi satu variabel dengan variabel lainnya (Azwar, 2017).

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### 1. Deskripsi Data

Peneliti membuat deskripsi data bertujuan untuk mendeskripsikan data yang telah di peroleh dari hasil penelitian. Deskripsi mencakup data hipotetik dan empirik yang terdiri dari skor maksimum, skor minimum, rata-rata (*mean*), serta deviasi standar (SD) untuk setiap variabel yang diteliti. Untuk mendeskripsikan data pada penelitian ini, digunakan skor hipotetik dan skor empirik pada variabel penelitian. Perhitungan skor hipotetik diperoleh secara manual dan perhitungan skor empirik diperoleh dengan bantuan SPSS versi 2.5. Selanjutnya, peneliti melakukan analisis distribusi frekuensi untuk mengetahui sebaran responden pada lima kategori (sangat rendah, rendah, sedang, tinggi dan sangat tinggi) dari variabel yang diteliti.

Tabel 1 Rerata Hipotetik dan Empirik Kualitas Hidup dengan Dukungan Sosial

| Variabel               | Skor Hipotetik |         |            |       | Skor Empirik |         |               |       |
|------------------------|----------------|---------|------------|-------|--------------|---------|---------------|-------|
|                        | Min            | Ma<br>x | Mean       | Sd    | Min          | Ma<br>x | Mean          | Sd    |
| <b>Kualitas Hidup</b>  | 26             | 130     | <b>78</b>  | 17,33 | 64           | 117     | <b>93,62</b>  | 13,85 |
| <b>Dukungan Sosial</b> | 40             | 200     | <b>120</b> | 26,66 | 101          | 195     | <b>148,82</b> | 22,74 |

Berdasarkan tabel di atas, diketahui bahwa rata-rata (*mean*) empirik variabel kualitas hidup sebesar 93,62 lebih tinggi dari rata-rata hipotetiknya yaitu 78. Hal ini menunjukkan bahwa mahasiswa disabilitas pada perguruan tinggi negeri di Kota Padang memiliki tingkat kualitas hidup yang lebih baik dari yang diperkirakan secara teoretis. Selanjutnya, pada tabel diatas dapat dimengerti bahwa rata-rata (*mean*) empirik dari variabel dukungan sosial sebesar 148,82 juga lebih tinggi dari rata-rata hipotetik (120). Artinya, mahasiswa disabilitas merasakan dukungan sosial yang lebih tinggi daripada asumsi teoritis penelitian.

#### a. Deskripsi Data Kualitas Hidup

Berdasarkan norma hipotetik pada tabel 4.2 diatas, peneliti membagi data variabel kualitas hidup menjadi lima kategori, yaitu sngat rendah, rendah, sedang, tinggi, sangat tinggi. Model interval data tersebut dipaparkan sebagai berikut.

Tabel 2 Kategorisasi Skor Kualitas Hidup

| Rumus                          | Skor              | Kategori      | F         | Persen      |
|--------------------------------|-------------------|---------------|-----------|-------------|
| $X < M - 1,5SD$                | $X < 52$          | Sangat Rendah | 0         | 0%          |
| $X - 1,5SD < X \leq M - 0,5SD$ | $52 < X \leq 69$  | Rendah        | 2         | 5%          |
| $M - 0,5SD < X \leq M + 0,5SD$ | $69 < X \leq 87$  | Sedang        | 10        | 26%         |
| $M + 0,5SD < X \leq M + 1,5SD$ | $87 < X \leq 104$ | <b>Tinggi</b> | <b>18</b> | <b>46%</b>  |
| $M + 1,5SD < X$                | $X > 104$         | Sangat Tinggi | 9         | 23 %        |
| <b>Jumlah</b>                  |                   |               | <b>39</b> | <b>100%</b> |

Berdasarkan tabel diatas, diperoleh gambaran fakta dilapangan bahwa kualitas hidup responden penelitian didominasi pada kategori tinggi, yaitu sebesar 46%, 26% pada kategori sedang dan 23% pada kategori sangat tinggi. Sementara itu, hanya 5% responden yang berada pada kategori rendah, dan tidak ada responden yang termasuk dalam kategori sangat rendah. Hasil ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki kualitas hidup yang sedang hingga tinggi, yang berarti mereka menilai kondisi kualitas hidupnya berada pada tingkat yang positif. Deskripsi lebih lanjut dari masing-masing aspek akan digambarkan sebagai berikut.

Tabel 3 Tabel Rerata Hipotetik dan Empirik Aspek Kualitas Hidup

| Aspek           | Skor Hipotetik |     |           |      | Skor Empirik |     |              |      |
|-----------------|----------------|-----|-----------|------|--------------|-----|--------------|------|
|                 | Min            | Max | Mean      | Sd   | Min          | Max | Mean         | Sd   |
| Kesehatan Umum  | 2              | 10  | <b>6</b>  | 1,33 | 2            | 10  | <b>7,54</b>  | 1,83 |
| Kesehatan Fisik | 7              | 35  | <b>21</b> | 4,66 | 17           | 33  | <b>25,56</b> | 4,20 |
| Psikologis      | 6              | 30  | <b>18</b> | 4    | 12           | 29  | <b>21,67</b> | 4,09 |
| Hubungan Sosial | 3              | 15  | <b>9</b>  | 2    | 6            | 15  | <b>10,51</b> | 2,11 |
| Lingkungan      | 8              | 40  | <b>24</b> | 5,33 | 17           | 37  | <b>28,33</b> | 4,61 |

Berdasarkan tabel diatas, hasil menunjukkan bahwa rata-rata (*mean*) skor empirik pada semua aspek variabel kualitas hidup lebih tinggi daripada rata-rata (*mean*) skor hipotetik. Skor ini menggambarkan lebih lanjut terkait dengan mayoritas responden penelitian kualitas hidup lebih tinggi dari perkiraan teoritis yang juga terlihat pada tiap aspek kualitas hidup. Berdasarkan skor tersebut, skor pada setiap aspek kualitas hidup dapat dibuat pengkategorian sebagai berikut.

Tabel 4 Deskripsi Responden Berdasarkan Aspek Kualitas Hidup

| Aspek           | Skor             | Kategori      | F         | Persen      |
|-----------------|------------------|---------------|-----------|-------------|
| Kesehatan Umum  | $X < 4$          | Sangat Rendah | 2         | 5%          |
|                 | $4 < X \leq 5$   | Rendah        | 2         | 5%          |
|                 | $5 < X \leq 8$   | <b>Sedang</b> | <b>24</b> | <b>62%</b>  |
|                 | $8 < X \leq 10$  | Tinggi        | 11        | 28%         |
|                 | $X > 10$         | Sangat Tinggi | 0         | 0%          |
|                 | <b>Jumlah</b>    |               | <b>39</b> | <b>100%</b> |
| Kesehatan Fisik | $X < 14$         | Sangat Rendah | 0         | 0%          |
|                 | $14 < X \leq 19$ | Rendah        | 2         | 5%          |
|                 | $19 < X \leq 23$ | Sedang        | 12        | 31%         |
|                 | $23 < X \leq 28$ | <b>Tinggi</b> | <b>16</b> | <b>41%</b>  |
|                 | $X > 28$         | Sangat Tinggi | 9         | 23%         |
|                 | <b>Jumlah</b>    |               | <b>39</b> | <b>100%</b> |
| Psikologis      | $X < 12$         | Sangat Rendah | 0         | 0%          |
|                 | $12 < X \leq 16$ | Rendah        | 6         | 15%         |
|                 | $16 < X \leq 20$ | Sedang        | 6         | 15%         |
|                 | $20 < X \leq 24$ | <b>Tinggi</b> | <b>20</b> | <b>51%</b>  |
|                 | $X > 24$         | Sangat Tinggi | 7         | 18%         |
|                 |                  |               |           |             |

|                 |                  |               |           |             |
|-----------------|------------------|---------------|-----------|-------------|
| Hubungan Sosial | <b>Jumlah</b>    |               | <b>39</b> | <b>100%</b> |
|                 | $X < 6$          | Sangat Rendah | 0         | 0%          |
|                 | $6 < X \leq 8$   | Rendah        | 6         | 15%         |
|                 | $8 < X \leq 10$  | <b>Sedang</b> | <b>14</b> | <b>36%</b>  |
|                 | $10 < X \leq 12$ | Tinggi        | 11        | 28%         |
|                 | $X > 12$         | Sangat Tinggi | 8         | 21%         |
| Lingkungan      | <b>Jumlah</b>    |               | <b>39</b> | <b>100%</b> |
|                 | $X < 16$         | Sangat Rendah | 0         | 0%          |
|                 | $16 < X \leq 21$ | Rendah        | 2         | 5%          |
|                 | $21 < X \leq 27$ | Sedang        | 13        | 33%         |
|                 | $27 < X \leq 32$ | <b>Tinggi</b> | <b>18</b> | <b>46%</b>  |
|                 | $X > 32$         | Sangat Tinggi | 6         | 15%         |
|                 | <b>Jumlah</b>    |               | <b>39</b> | <b>100%</b> |

Berdasarkan tabel di atas, diketahui bahwa kualitas hidup responden dalam penelitian ini menunjukkan variasi pada setiap aspeknya. Dua aspek, yaitu kesehatan umum dan hubungan sosial, berada pada kategori sedang, sedangkan tiga aspek lainnya, yaitu kesehatan fisik, psikologis, dan lingkungan, berada pada kategori tinggi. Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa responden dalam penelitian ini memiliki kecenderungan kualitas hidup yang berada pada kategori sedang hingga tinggi.

#### b. Deskripsi Data Dukungan Sosial

Berdasarkan skor hipotetik pada tabel 4.2 di awal pada bagian deskripsi data penelitian ini, peneliti membagi kategori skor dukungan sosial pada lima kategori yaitu sangat rendah, rendah, sedang, tinggi, sangat tinggi. Pengelompokkan kategori tersebut berasal dari nilai data tersebut, dipaparkan sebagai berikut.

Tabel 5 Kategorisasi Skor Dukungan Sosial

| Rumus                          | Skor               | Kategori      | F         | Persen      |
|--------------------------------|--------------------|---------------|-----------|-------------|
| $X < M - 1,5SD$                | $X < 80$           | Sangat Rendah | 0         | 0%          |
| $X - 1,5SD < X \leq M - 0,5SD$ | $80 < X \leq 107$  | Rendah        | 2         | 5%          |
| $M - 0,5SD < X \leq M + 0,5SD$ | $107 < X \leq 133$ | Sedang        | 9         | 23%         |
| $M + 0,5SD < X \leq M + 1,5SD$ | $133 < X \leq 160$ | <b>Tinggi</b> | <b>16</b> | <b>41%</b>  |
| $M + 1,5SD < X$                | $X > 160$          | Sangat Tinggi | 12        | 31%         |
| <b>Jumlah</b>                  |                    |               | <b>39</b> | <b>100%</b> |

Berdasarkan tabel diatas, diperoleh gambaran fakta dilapangan bahwa dukungan sosial responden penelitian didominasi pada kategori tinggi, yaitu sebesar 41%, 31% pada kategori sangat tinggi, dan kategori sedang sebesar 23%. Sementara itu, hanya 5% responden yang berada pada kategori rendah, dan tidak ada responden yang termasuk dalam kategori sangat rendah. Hasil ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden penelitian merasakan dukungan sosial yang sedang hingga sangat tinggi, yang berarti mereka menilai dukungan sosial yang mereka terima berada pada tingkat yang positif. Deskripsi lebih lanjut dari masing-masing aspek akan digambarkan sebagai berikut.

Tabel 6 Tabel Rerata Hipotetik dan Empirik Aspek Dukungan Sosial

|                       | Skor Hipotetik |     |           |      | Skor Empirik |     |              |      |
|-----------------------|----------------|-----|-----------|------|--------------|-----|--------------|------|
|                       | Min            | Max | Mean      | Sd   | Min          | Max | Mean         | Sd   |
| Dukungan Emosional    | 9              | 45  | <b>27</b> | 6    | 21           | 45  | <b>33,10</b> | 5,23 |
| Dukungan Instrumental | 10             | 50  | <b>30</b> | 6,66 | 22           | 50  | <b>37,92</b> | 6,03 |
| Dukungan Informasi    | 12             | 60  | <b>36</b> | 8    | 30           | 58  | <b>45,10</b> | 7,12 |
| Dukungan Penghargaan  | 9              | 45  | <b>27</b> | 6    | 20           | 45  | <b>32,69</b> | 6,07 |

Berdasarkan tabel diatas, hasil menunjukkan bahwa rata-rata (*mean*) skor empirik pada semua aspek variabel dukungan sosial lebih tinggi daripada rata-rata (*mean*) skor hipotetik. Skor ini menggambarkan lebih lanjut terkait dengan mayoritas responden penelitian dukungan sosial lebih tinggi dari perkiraan teoritis yang juga terlihat pada tiap aspek dukungan sosial. Berdasarkan

skor tersebut, skor pada setiap aspek dukungan sosial dapat dibuat pengkategorian sebagai berikut.

Tabel 7 Deskripsi Responden Berdasarkan Aspek Dukungan Sosial

| Aspek                 | Skor             | Kategori             | F         | Persen      |
|-----------------------|------------------|----------------------|-----------|-------------|
| Dukungan Emosional    | $X < 18$         | Sangat Rendah        | 0         | 0%          |
|                       | $18 < X \leq 24$ | Rendah               | 2         | 5%          |
|                       | $24 < X \leq 30$ | Sedang               | 11        | 28%         |
|                       | $30 < X \leq 36$ | <b>Tinggi</b>        | <b>16</b> | <b>41%</b>  |
|                       | $X > 36$         | Sangat Tinggi        | 10        | 26%         |
|                       | <b>Jumlah</b>    |                      | <b>39</b> | <b>100%</b> |
| Dukungan Instrumental | $X < 20$         | Sangat Rendah        | 0         | 0%          |
|                       | $20 < X \leq 27$ | Rendah               | 1         | 3%          |
|                       | $27 < X \leq 33$ | Sedang               | 6         | 15%         |
|                       | $33 < X \leq 40$ | <b>Tinggi</b>        | <b>20</b> | <b>51%</b>  |
|                       | $X > 40$         | Sangat Tinggi        | 12        | 31%         |
|                       | <b>Jumlah</b>    |                      | <b>39</b> | <b>100%</b> |
| Dukungan Informasi    | $X < 24$         | Sangat Rendah        | 0         | 0%          |
|                       | $24 < X \leq 32$ | Rendah               | 3         | 8%          |
|                       | $32 < X \leq 40$ | Sedang               | 9         | 23%         |
|                       | $40 < X \leq 48$ | Tinggi               | 11        | 28%         |
|                       | $X > 48$         | <b>Sangat Tinggi</b> | <b>16</b> | <b>41%</b>  |
|                       | <b>Jumlah</b>    |                      | <b>39</b> | <b>100%</b> |
| Dukungan Penghargaan  | $X < 18$         | Sangat Rendah        | 0         | 0%          |
|                       | $18 < X \leq 24$ | Rendah               | 2         | 5%          |
|                       | $24 < X \leq 30$ | <b>Sedang</b>        | <b>15</b> | <b>38%</b>  |
|                       | $30 < X \leq 36$ | Tinggi               | 10        | 26%         |
|                       | $X > 36$         | Sangat Tinggi        | 12        | 31%         |
|                       | <b>Jumlah</b>    |                      | <b>39</b> | <b>100%</b> |

Berdasarkan tabel diatas, ditemukan bahwa responden penelitian ini merasakan dukungan sosial yang berbeda pada tiap aspek-aspek dukungan sosial. Aspek dukungan informasi berada pada kategori sangat tinggi, aspek dukungan emosional dan aspek intrumental berada pada kategori tinggi dan aspek dukungan penghargaan berada pada kategori sedang. Sehingga dapat disimpulkan bahwa dukungan sosial yang diterima responden penelitian bervariasi.

## 2. Analisis Data

### a. Uji Normalitas

Uji normalitas dilakukan untuk mengetahui apakah data berdistribusi dengan normal atau tidak. Azwar (2017) menyatakan bahwa distribusi data dianggap normal jika nilai signifikansi (sig.) yang dihasilkan pengujian melebihi 0,05, sehingga memenuhi syarat untuk analisis lebih lanjut.

Tabel 8 Uji Normalitas Residual

| N  | Asymp.Sig (2-tailed) | Keterangan |
|----|----------------------|------------|
| 39 | 0,200                | Normal     |

Berdasarkan hasil uji normalitas residual diatas dengan jumlah responden 39, diperoleh nilai  $p = 0,200$   $p > 0,05$ . Hasil ini membuktikan bahwa nilai signifikansi lebih besar daripada 0,05 sehingga dikatakan distribusi data penelitian ini adalah normal.

### b. Uji Linearitas

Uji linearitas dilaksanakan dengan tujuan menentukan apakah terdapat hubungan yang linear atau tidak antara kedua variabel yang diteliti secara signifikan. Pengujian ini dilaksanakan dengan memanfaatkan perangkat lunak SPSS 2.5. Uji ini digunakan sebagai persyaratan dalam analisis korelasi atau regresi linear dua variabel dikatakan ada pengaruh yang linear apabila signifikansi  $\geq 0,05$ . Hasil analisis dapat dilihat pada tabel berikut:



Tabel 9 Hasil Uji Linearitas

| <i>Deviation from Linearity</i> | <b>F</b> | <b>Sig.</b> | <b>Keterangan</b> |
|---------------------------------|----------|-------------|-------------------|
|                                 | 1,058    | 0,535       | Linear            |

Berdasarkan hasil uji linearitas diperoleh nilai  $F = 1,058$  dengan nilai  $p = 0,535$ , yang mana  $p > 0,05$ . Maka dapat disimpulkan bahwa hubungan antara variabel dukungan sosial dan kualitas hidup adalah linear. Artinya tidak terdapat penyimpangan yang signifikan dari pola hubungan linear antara kedua variabel. Dengan demikian, hubungan antara variabel bebas dan terikat dinyatakan memiliki hubungan yang linear.

#### c. Uji Hipotesis

Peneliti melakukan uji hipotesis menggunakan analisis regresi linier sederhana. Uji ini digunakan untuk mengetahui apakah terdapat kontribusi yang signifikan antara variabel dukungan sosial (X) terhadap kualitas hidup (Y) pada mahasiswa disabilitas di perguruan tinggi negeri Kota Padang.

Tabel 10 Hasil Uji Regresi Linear Sederhana

|                 | <b>Sum of squares</b> | <b>df</b> | <b>Mean square</b> | <b>F</b> | <b>Sig.</b>        |
|-----------------|-----------------------|-----------|--------------------|----------|--------------------|
| <b>Regresi</b>  | 2306,555              | 1         | 2306,555           | 17,121   | <,000 <sup>b</sup> |
| <b>Residual</b> | 4984,675              | 37        | 134,721            |          |                    |
| <b>Total</b>    | 7291,231              | 38        |                    |          |                    |

Tabel diatas menggambarkan bahwa besaran nilai  $F$  hitung 17,121 dengan nilai  $p$  signifikansi yaitu 0,000 ( $p < 0,05$ ). Oleh karena itu dapat dimaknai bahwa terdapat kontribusi yang signifikan pada variabel dukungan sosial terhadap kualitas hidup. Maka bisa ditarik kesimpulan bahwa hipotesis penelitian ( $H_1$ ) diterima.

Tabel 11 Persamaan Regresi Linear Sederhana

|                   | <b>Unstandardized Coefficients</b> |                   | <b>Standardized Coefficients</b> | <b>t</b> | <b>Sig.</b> |
|-------------------|------------------------------------|-------------------|----------------------------------|----------|-------------|
|                   | <b>B</b>                           | <b>Std. Error</b> | <b>Beta</b>                      |          |             |
| <b>(Constant)</b> | 42,643                             | 12,458            |                                  | 3,423    | <,002       |
| <b>X</b>          | 0,343                              | ,083              | 0,562                            | 4,138    | <,000       |

Berdasarkan tabel model regresi linear sederhana diatas, menggambarkan proyeksi variabel kuantitatif Y berdasarkan variabel X, dalam menggambarkan model hubungan variabel ini yaitu berdasarkan persamaan regresi  $\hat{Y} = 42,643 + 0,343 X$ . Berdasarkan persamaan ini dapat dijabarkan bahwa besaran nilai konstanta atau intersep yaitu 42,643 ketika X sama dengan nol, hal ini dapat dipahami bahwa kualitas hidup memiliki satuan 42,643 saat jumlah satuan dukungan sosial sama dengan nol. Bagian kritis dalam persamaan regresi adalah kemiringan yang merupakan besaran laju perubahan yang diprediksi dalam Y berdasarkan tabel 4.11 kemiringan garis regresi sebesar 0,343 satuan, yang berarti bahwa setiap peningkatan satu unit dalam rentang nilai dukungan sosial, maka bisa diprediksi terjadi juga peningkatan pada kualitas hidup sebesar 0,343 satuan.

Tabel 12 Hasil Uji Regresi Linear Sederhana (*Model Summary*)

| <b>R</b>           | <b>R Square</b> | <b>Adjusted R Square</b> | <b>Std. Error of the Estimate</b> |
|--------------------|-----------------|--------------------------|-----------------------------------|
| 0,562 <sup>a</sup> | 0,316           | 0,298                    | 11,607                            |

Berdasarkan tabel diatas, nilai  $R$ -square sebesar 0,316. Sehingga dukungan sosial memiliki kontribusi sebesar 31,6% terhadap kualitas hidup pada mahasiswa disabilitas pada perguruan tinggi negeri di Kota Padang, sementara sisanya sebesar 68,4% dipengaruhi oleh faktor lainnya.

#### Pembahasan

Hasil temuan yang diperoleh dalam penelitian ini menunjukkan bahwa hipotesis pertama  $H_1$  diterima. Hal ini dibuktikan melalui hasil uji hipotesis yaitu nilai  $F$  hitung 17,121 dengan nilai  $p$  signifikansi yaitu 0,000 ( $p < 0,05$ ) yang berarti terdapat kontribusi dukungan sosial terhadap kualitas hidup mahasiswa disabilitas pada perguruan tinggi negeri di Kota Padang. Selain itu, nilai koefisien determinasi ( $R$  square) sebesar 0,316 yang mengindikasikan bahwa dukungan sosial memberikan kontribusi sebesar 31,6% terhadap kualitas hidup mahasiswa disabilitas di perguruan

tinggi negeri di Kota Padang. Analisis data menunjukkan adanya korelatif positif antara dukungan sosial terhadap kualitas hidup mahasiswa disabilitas, artinya semakin tinggi dukungan sosial yang diterima mahasiswa disabilitas di perguruan tinggi negeri Kota Padang, semakin baik pula kualitas hidup yang dirasakan mahasiswa disabilitas di perguruan tinggi negeri Kota Padang.

Dukungan sosial merupakan aspek penting dalam kehidupan individu, terutama bagi kelompok rentan seperti mahasiswa disabilitas yang menghadapi tantangan fisik, sosial, dan akademik. Berdasarkan teori (Sarafino dan Smith, 2011) dukungan sosial didefinisikan sebagai informasi, bantuan nyata, perhatian atau penghargaan yang diterima individu dari orang lain yang membuatnya merasa dicintai, dihargai dan menjadi bagian dari jaringan sosial yang bermakna. Dukungan sosial memiliki dua fungsi utama, yaitu *direct effect*, yang secara langsung meningkatkan kesejahteraan psikologis individu serta *stress-buffering effect*, yang berfungsi melindungi individu dari dampak negatif stres. Tingginya kontribusi dukungan sosial terhadap kualitas hidup dalam penelitian ini memperlihatkan bahwa dukungan sosial berperan sebagai prediktor positif dalam membentuk persepsi individu terhadap kesejahteraan hidupnya. Penelitian Nyame dkk. (2025) menegaskan pentingnya dukungan sosial dalam meningkatkan kualitas hidup penyandang disabilitas. Dukungan yang diperoleh dari berbagai sumber, seperti keluarga, teman sebaya dan lingkungan akademik memberikan kontribusi positif terhadap kesejahteraan psikologis dan sosial mahasiswa disabilitas.

Temuan penelitian ini juga sejalan dengan model *Whoqol-Bref* (Purba dkk., 2018; WHO, 1998) yang menekankan bahwa kualitas hidup merupakan persepsi subjektif individu terhadap posisinya dalam konteks budaya, sosial dan lingkungan yang dijalaninya. Mahasiswa disabilitas di perguruan tinggi negeri Kota Padang secara umum menunjukkan tingkat kualitas hidup sedang hingga tinggi, yang mencerminkan bahwa mereka memiliki kemampuan adaptasi yang baik terhadap tuntutan akademik dan kehidupan sosial. Aspek fisik, psikologis dan lingkungan berada dalam kategori tinggi, menunjukkan kondisi kesehatan yang relatif baik, kemampuan pengelolaan stres yang memadai, serta persepsi positif terhadap aksesibilitas dan dukungan kampus. Namun demikian, masih terdapat kendala dalam aspek kesehatan umum dan hubungan sosial. Aspek kesehatan umum yang sedang disebabkan oleh kondisi fisik yang beragam, kelelahan akademik dan keterbatasan fasilitas kesehatan yang ramah disabilitas. Sedangkan aspek hubungan sosial yang sedang mengindikasikan adanya hambatan dalam menjalin interaksi sosial yang setara. Hasil penelitian ini mengindikasikan bahwa Mahasiswa disabilitas masih menghadapi sikap diskriminatif, stereotip atau rendahnya empati dari sebagian anggota komunitas kampus. Kondisi tersebut dapat dijelaskan melalui kerangka Lazarus dan Folkman mengenai teori stres dan coping, individu secara umum menghadapi stres akibat diskriminasi dan stigmatisasi (Berjot dan Gillet, 2011) lebih lanjut penyandang disabilitas cenderung menghadapi tekanan psikologis yang lebih tinggi dalam beradaptasi terhadap tuntutan sosial (Desalegn dkk., 2023; Sadiki dan Kibirige, 2022).

Mahasiswa disabilitas yang memiliki persepsi positif terhadap dukungan sosial lebih mampu menggunakan strategi coping adaptif, seperti mencari bantuan emosional dan mempertahankan hubungan sosial yang suportif. Namun, ketika dukungan sosial bersifat terbatas atau tidak merata individu dapat mengalami penurunan kesejahteraan psikologis yang tercermin dalam rendahnya kepuasan hidup dan relasi sosial. Sejalan dengan temuan Anggraeni dan Hijrianti (2023); Hasbi dan Alwi (2022) yang menjelaskan bahwa dukungan sosial berfungsi meningkatkan koneksi interpersonal dan menurunkan isolasi sosial, namun efeknya bergantung pada sejauh mana dukungan tersebut relevan dan konsisten diterima individu. Oleh karena itu, peningkatan kualitas hidup mahasiswa disabilitas tidak hanya bergantung pada bantuan praktis, tetapi juga pada keadilan sosial dan pengakuan terhadap eksistensi mereka sebagai bagian utuh dari komunitas akademik.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa tingkat dukungan sosial yang diterima mahasiswa disabilitas berada pada kategori tinggi hingga sangat tinggi yang mencerminkan adanya bantuan,

perhatian dan penerimaan yang baik dari berbagai pihak. Dukungan ini tidak hanya bersifat instrumental seperti pemberian fasilitas, tetapi juga emosional berupa empati, dukungan moral dan penerimaan sosial yang mendorong mahasiswa disabilitas merasa berharga dan diakui. Namun demikian, aspek dukungan penghargaan masih tergolong sedang, yang mengindikasikan bahwa sebagian mahasiswa disabilitas merasa pengakuan atas kompetensi dan potensi mahasiswa disabilitas belum sepenuhnya optimal. Kondisi ini menunjukkan bahwa bentuk dukungan sosial yang diberikan perlu bersifat menyeluruh, tidak hanya pada aspek emosional, instrumental, informasi tetapi juga pada aspek penghargaan terhadap martabat dan potensi mahasiswa disabilitas. Menurut (Sarafino dan Smith, 2011) keempat aspek dukungan sosial berperan penting dalam membantu individu mengatasi tekanan serta meningkatkan kesejahteraan psikologis. Dukungan penghargaan merupakan salah satu aspek penting dalam pembentukan harga diri dan kesejahteraan psikologis, karena membuat individu merasa dihargai dan mampu berkontribusi secara bermakna. Dengan demikian, peningkatan kualitas dukungan sosial, khususnya dalam aspek penghargaan, diharapkan dapat memperkuat rasa percaya diri dan kesejahteraan mahasiswa disabilitas secara menyeluruh.

Dinamika yang muncul dari hasil penelitian ini menunjukkan bahwa dukungan sosial dan kualitas hidup memiliki hubungan yang saling memperkuat. Mahasiswa disabilitas yang mendapatkan dukungan sosial tinggi menunjukkan kualitas hidup yang lebih baik, sementara kualitas hidup yang positif mendorong individu untuk lebih terbuka terhadap relasi sosial yang sehat. Temuan ini sejalan dengan studi (Al-Mamari dkk., 2025) yang melibatkan 640 mahasiswa disabilitas dari berbagai universitas di Arab Saudi. Hasil penelitian tersebut menunjukkan bahwa stres, kecemasan, dan depresi memiliki pengaruh negatif terhadap kualitas hidup, namun hubungan tersebut dapat diminimalkan melalui adanya rasa keterhubungan sosial (*social connectedness*). Mahasiswa disabilitas dengan tingkat keterhubungan sosial yang tinggi tetap menunjukkan kualitas hidup yang baik meskipun berada dalam kondisi psikologis yang menekan. Hasil penelitian ini juga memperluas pemahaman terhadap teori Cohen dan Wills (1985) tentang fungsi *stress-buffering effect* dari dukungan sosial. Dukungan yang diterima mahasiswa disabilitas membantu mereka menghadapi stres akademik, tekanan sosial, serta hambatan fisik dengan lebih adaptif. Penelitian ini menegaskan pentingnya dukungan sosial dalam meningkatkan kualitas hidup individu dengan disabilitas.

Penelitian sebelumnya turut memperkuat temuan ini Noviani dkk. (2025) menemukan bahwa dukungan sosial berhubungan signifikan dengan kualitas hidup individu penyandang disabilitas ( $r = 0,607$ ;  $p < 0,05$ ), dimana dukungan dari keluarga, teman, dan lingkungan kampus berkontribusi terhadap peningkatan kesejahteraan psikologis dan sosial. Sultan dkk. (2018) juga menemukan adanya korelasi signifikan antara dukungan sosial dan kualitas hidup pada siswa penyandang disabilitas ortopedi. Selain itu, Aliedan dkk. (2023) menjelaskan bahwa dukungan sosial dari layanan disabilitas universitas, keluarga dan teman memiliki pengaruh signifikan terhadap peningkatan kualitas hidup mahasiswa disabilitas. Temuan tersebut sejalan dengan hasil penelitian ini bahwa dukungan sosial berperan penting sebagai faktor protektif terhadap tekanan psikologis dan sosial yang dihadapi mahasiswa disabilitas.

Lebih lanjut, dukungan sosial tidak hanya memberikan bantuan instrumental seperti aksesibilitas dan fasilitas akademik, tetapi juga mencakup dukungan emosional dan penghargaan yang mampu memperkuat rasa percaya diri, kompetensi diri serta menurunkan rasa kesepian dan isolasi sosial (Anggraeni & Hijrianti, 2023; Hasbi & Alwi, 2022). Mahasiswa disabilitas yang memperoleh dukungan emosional dari teman sebaya dan dosen menunjukkan tingkat adaptasi yang lebih tinggi terhadap situasi akademik dan sosial. Hal ini menunjukkan bahwa kualitas hidup tidak hanya ditentukan oleh kondisi internal seperti kesehatan dan kepribadian, tetapi juga oleh sejauh mana lingkungan sosial memberikan dukungan dan penerimaan.

Dengan demikian, hasil penelitian ini menggambarkan bahwa dukungan sosial berperan secara signifikan dalam membentuk dinamika psikososial mahasiswa disabilitas. Dukungan

sosial yang memadai tidak hanya memperkuat daya tahan psikologis mereka terhadap stres, tetapi juga meningkatkan rasa keterhubungan sosial, memperluas jaringan sosial yang positif serta menumbuhkan rasa bermakna dalam kehidupan akademik. Dalam konteks perguruan tinggi inklusif, dukungan sosial menjadi fondasi utama yang menentukan seberapa jauh mahasiswa disabilitas dapat mengoptimalkan potensinya, beradaptasi dengan lingkungan belajar dan menilai kehidupannya secara positif.

Hasil pada penelitian ini menunjukkan bahwa dukungan sosial bukan satu-satunya faktor penentu kualitas hidup mahasiswa disabilitas, terdapat faktor atau variabel lain yang ikut berkontribusi terhadap kualitas hidup sebesar 68,4%. Rahmi dan Putri (2021) menyatakan bahwa kualitas hidup seseorang dipengaruhi oleh interaksi kompleks antara berbagai faktor, antara lain faktor demografis, faktor sosial-ekonomi, faktor kesehatan, serta faktor karakteristik personal. Namun, dukungan sosial yang diterima mahasiswa disabilitas tetap perlu diperhatikan sebagai faktor yang memengaruhi kualitas hidup mahasiswa disabilitas di perguruan tinggi negeri Kota Padang. Interaksi antara dukungan sosial dan faktor-faktor lain dapat membentuk pola unik dalam persepsi kualitas hidup mahasiswa disabilitas, sehingga pada satu waktu mahasiswa dapat merasakan kualitas hidup yang lebih baik atau menurun tergantung pada kombinasi pengaruh internal maupun eksternal tersebut.

Dalam konteks lokal di Kota Padang, hasil penelitian ini memperlihatkan bahwa implementasi pendidikan inklusif di perguruan tinggi negeri sudah menunjukkan kemajuan, namun masih menyisakan tantangan dalam ranah sosial. Meskipun fasilitas fisik seperti aksesibilitas gedung dan layanan akademik mulai tersedia, aspek non-fisik seperti penerimaan sosial, kesadaran sivitas akademik, dan sensitivitas terhadap kebutuhan mahasiswa disabilitas belum sepenuhnya berkembang. Hal ini sejalan dengan temuan Genta Andalas (2023) yang menunjukkan bahwa sebagian mahasiswa disabilitas masih merasa “terpisah” dari dinamika sosial kampus akibat minimnya interaksi spontan, stigma sosial dan kurangnya dukungan penghargaan, sehingga mereka membutuhkan dukungan sosial yang lebih memadai untuk dapat berpartisipasi secara penuh dalam kehidupan akademik dan sosial. Temuan penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian Bulloh (2024) di UIN Imam Bonjol Padang yang mengidentifikasi empat bentuk dukungan sosial, yaitu emosional, instrumental, informasional, dan kebersamaan, yang membantu mahasiswa disabilitas menyesuaikan diri di lingkungan akademik. Namun, penelitian menunjukkan bahwa dukungan sosial tersebut masih terbatas dan belum berkelanjutan, terutama dalam aspek aksesibilitas fisik, kesadaran sivitas akademika, serta sensitivitas terhadap kebutuhan mahasiswa disabilitas. Hal ini menunjukkan perlunya penguatan dukungan sosial yang lebih komprehensif untuk menciptakan lingkungan kampus yang benar-benar inklusif. Temuan ini memberikan implikasi penting bagi pengembangan kebijakan kampus yang ramah disabilitas dengan menekankan pentingnya dukungan sosial sebagai landasan dalam membangun kualitas hidup mahasiswa disabilitas yang lebih baik.

Secara keseluruhan, hasil penelitian ini menegaskan bahwa dukungan sosial memiliki peran yang substansial dalam meningkatkan kualitas hidup mahasiswa disabilitas di perguruan tinggi negeri Kota Padang. Dukungan yang diterima dari keluarga, teman sebaya, dosen, serta lingkungan kampus tidak hanya memberikan manfaat praktis, tetapi juga memperkuat ketahanan psikologis, rasa berharga, dan keterhubungan sosial mahasiswa disabilitas. Kualitas hidup yang baik pada akhirnya terbentuk melalui interaksi dinamis antara faktor internal, seperti penerimaan diri dan kemampuan adaptasi, serta faktor eksternal berupa dukungan sosial dan lingkungan yang inklusif. Oleh karena itu, hasil penelitian ini menegaskan bahwa upaya peningkatan kualitas hidup mahasiswa disabilitas perlu diiringi dengan penguatan sistem dukungan sosial yang berkelanjutan, penerapan kebijakan pendidikan inklusif, dan pembangunan lingkungan kampus yang ramah terhadap keberagaman.

## SIMPULAN

Hasil penelitian terkait kontribusi dukungan sosial terhadap kualitas hidup mahasiswa disabilitas pada perguruan tinggi negeri di Kota Padang, menunjukkan bahwa:

1. Mahasiswa disabilitas memiliki tingkat dukungan sosial yang berada pada kategori tinggi.
2. Kualitas hidup mahasiswa disabilitas berada pada kategori tinggi.
3. Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat kontribusi positif yang signifikan antara dukungan sosial terhadap kualitas hidup mahasiswa disabilitas.

## Saran

Berdasarkan temuan penelitian mengenai kontribusi dukungan sosial terhadap kualitas hidup, berikut saran yang dapat di implementasikan untuk berbagai pihak:

### 1. Bagi Universitas

Perguruan tinggi diharapkan memperkuat pelaksanaan pendidikan inklusif dan optimalisasi peran Pusat Layanan Disabilitas sebagai sarana untuk memberikan pendampingan akademik, psikologis, sosial dan memastikan ketersediaan fasilitas fisik yang ramah disabilitas serta advokasi kebijakan inklusif. Selain itu, program seperti mentoring, dukungan sebaya, dan pelatihan bahasa isyarat untuk dosen, tenaga kependidikan, mahasiswa juga perlu dikembangkan untuk menciptakan lingkungan akademik yang inklusif dan suportif.

### 2. Bagi subjek penelitian

Mahasiswa disabilitas di perguruan tinggi negeri Kota Padang disarankan untuk memperkuat hubungan sosial, terbuka dalam berkomunikasi, aktif dalam kegiatan kampus dan bergabung dengan komunitas inklusi guna meningkatkan kepercayaan diri serta dukungan sosial yang diterima.

### 3. Bagi penelitian selanjutnya

Penelitian selanjutnya disarankan untuk menambah variabel terkait faktor lain yang memengaruhi kualitas hidup mahasiswa disabilitas, menggunakan metode campuran agar dapat menggali pengalaman mereka lebih mendalam, serta melakukan studi komparatif antar PTN dan PTS untuk melihat perbedaan kondisi dan kebijakan inklusif di Kota Padang. Penelitian lanjutan diharapkan mampu memberikan rekomendasi berbasis bukti bagi universitas dan pemerintah daerah dalam memperkuat kebijakan pendidikan tinggi yang benar-benar inklusif dan berkeadilan sosial.

## DAFTAR PUSTAKA

- Ainscow, M. (2005). Developing Inclusive Education Systems: What Are The Levers For Change? Dalam *Journal Of Educational Change* (Vol. 6, Nomor 2, Hlm. 109–124). <https://doi.org/10.1007/S10833-005-1298-4>.
- Aliedan, M. M., Elshaer, I. A., Zayed, M. A., Elrayah, M., & Moustafa, M. A. (2023). Evaluating The Role Of University Disability Service Support, Family Support, And Friends' Support In Predicting The Quality Of Life Among Disabled Students In Higher Education: Physical Self-Esteem As A Mediator. *Journal Of Disability Research*, 2(3). <https://doi.org/10.57197/Jdr-2023-0035>.
- Al-Mamari, K. H., Al-Zoubi, S. M., Shindi, Y. A. A., & Al Raqadi, M. K. (2025). The Quality Of Life Of Students With Disabilities At Sultan Qaboos University. *Qubahan Academic Journal*, 5(1), 295–317. <https://doi.org/10.48161/Qaj.V5n1a1037>.
- Anggraeni, A. S., & Hijrianti, U. R. (2023). Peran Dukungan Sosial Dalam Menghadapi Fase Quarter Life Crisis Dewasa Awal Penyandang Disabilitas Fisik. *Cognicia*, 11(1), 15–23. <https://doi.org/10.22219/Cognicia.V11i1.26176>.
- Ardias, W. S., Hakim, L., & Aqila, F. (2020). Social Support And Self-Adjustment Of Students With Disabilities At State Universities In Padang. *Psikoislamika*, 17(2), 2655–5034. <https://doi.org/10.18860/Psi.V17i2.10326>.
- Azwar. (2017). *Metode Penelitian Psikologi*.
- Bashori, & Kurniawan, A. (2025). Aksesibilitas Difabel Di Perguruan Tinggi Negeri Sumatera Barat. *Journal On Education*, 07, 9913–9930. <https://jonedu.org/index.php/Joe/Article/Download/7991/6230/>.

- Berjot, S., & Gillet, N. (2011). Stress and coping with discrimination and stigmatization. *Frontiers in Psychology*, 2(FEB), 1–13. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2011.00033>.
- Bulloh, H. (2024). Dukungan Sosial Pada Mahasiswa Penyandang Disabilitas Di Universitas Islam Negeri Imam Bonjol Padang. UIN Iman Bonjol Padang.
- Ch Salim, O., Sudharma, N. I., Kusumaratna, R. K., & Hidayat, A. (2007). Validity And Reliability Of World Health Organization Quality Of Life-Bref To Assess The Quality Of Life In The Elderly. 26(1), 27–38.
- Cohen, S., & Wills, T. A. (1985). Stress, Social Support, And The Buffering Hypothesis. *Psychologkal Bulletin*, 98(2), 310–357. [https://Lchc.Ucsd.Edu/Mca/Mail/Xmcamail.2012\\_11.Dir/Pdfyukilvxsl0.Pdf?Utm\\_](https://Lchc.Ucsd.Edu/Mca/Mail/Xmcamail.2012_11.Dir/Pdfyukilvxsl0.Pdf?Utm_).
- Coleman, C. (2024). Challenges Faced By People With Disabilities. Uk Parliament. [https://Lordslibrary.Parliament.Uk/Challenges-Faced-By-People-With-Disabilities/?Utm\\_](https://Lordslibrary.Parliament.Uk/Challenges-Faced-By-People-With-Disabilities/?Utm_).
- Desalegn, G. T., Zeleke, T. A., Shumet, S., Mirkena, Y., Kassew, T., Angaw, D. A., & Salelew, E. (2023). Coping strategies and associated factors among people with physical disabilities for psychological distress in Ethiopia. *BMC Public Health*, 23(1), 1–10. <https://doi.org/10.1186/s12889-022-14877-0>.
- Diener, Ed. (2009). Assessing Well-Being. The Collected Works Of Ed Diener. In Springer. <https://Doi.Org/https://Doi.Org/10.1007/978-90-481-2354-4>.
- Direktorat Jenderal Pembelajaran dan Kemahasiswaan. (2017). Panduan Layanan Mahasiswa Disabilitas di Perguruan Tinggi. [https://pslpdunesa.files.wordpress.com/2015/10/img\\_7390.jpg](https://pslpdunesa.files.wordpress.com/2015/10/img_7390.jpg).
- Faizah. (2016). Kualitas Hidup Mahasiswa Disabilitas Angkatan Pertama Dalam Menempuh Pendidikan Di Perguruan Tinggi Inklusi. *Psikohumanika*, Viii(2), 77–84. <http://Ejurnal.Setiabudi.Ac.Id/Ojs/Index.Php/Psikohumanika/Article/Download/343/357/>.
- Faturrahma, M. A. (2024, December 12). Memperjuangkan Hak Penyandang Disabilitas terhadap Pendidikan Tinggi. *Krajan.Id*. <https://www.krajan.id/memperjuangkan-hak-penyandang-disabilitas-terhadap-pendidikan-tinggi/>.
- Ferrans, Ce. A. P. M. (1990). Development Of A Quality Of Life Index For Patients With Cancer. *Oncology Nursing Forum*, 17(3 Suppl), 15–19. <https://Pubmed.Ncbi.Nlm.Nih.Gov/2342979/>.
- Galloway, S., Birkin, N., & Hamilton, C. (2006). Quality Of Life And Well-Being: Measuring The Benefits Of Culture And Sport - A Literature Review. *Eksekutif Skotlandia*. [https://Eprints.Gla.Ac.Uk/8396/?Utm\\_](https://Eprints.Gla.Ac.Uk/8396/?Utm_).
- Genta Andalas. (2023, Januari). Kisah Kesah Mahasiswa Disabilitas Unand. *Issuu*. [https://Issuu.Com/Gentaandalas/Docs/E-Tabloid\\_Genta\\_Andalas\\_Edisi\\_83/S/20626812](https://Issuu.Com/Gentaandalas/Docs/E-Tabloid_Genta_Andalas_Edisi_83/S/20626812).
- Hardi, A. T. (2025, Juni 20). Komisi Nasional Disabilitas: Kesempatan Penyandang Disabilitas Mengakses Pendidikan Dan Pekerjaan Masih Sangat Rendah. *Media Indonesia*.
- Hardiyanti, R. (2017). Pengaruh Dukungan Sosial Dan Religiusitas Terhdap Kualitas Hidup Remaja Penyandang Disabilitas Fisik. *Jurnal Ilmiah Al Qalam*, 11(23). <https://Www.Kemsos.Go.Id/Modules>.
- Hasbi, F. I., & Alwi, M. A. (2022). Kontribusi Dukungan Sosial Terhadap Hardiness Pada Mahasiswa Yang Sedang Mengerjakan Skripsi. *Jurnal Psikologi Talenta Mahasiswa*, 2(2). <https://Eprints.Unm.Ac.Id/31924/1/Fadyah.Pdf>.
- Hedesti, W., & Marlina. (2025). Tingkat Emotional Well-Being Pada Mahasiswa Disabilitas Di Universitas Negeri Padang. *Edukatif: Jurnal Ilmu Pendidikan*, 7, 263–274. <https://Doi.Org/10.31004/Edukatif.V7i1.7961>.
- Hendryadi, H. (2017). Validitas Isi: Tahap Awal Pengembangan Kuesioner. *Jurnal Riset Manajemen Dan Bisnis (Jrmb) Fakultas Ekonomi Uniat*, 2(2), 169–178. <https://Doi.Org/10.36226/Jrmb.V2i2.47>.
- Jespersen, L. N., Michelsen, S. I., Tjørnhøj-Thomsen, T., Svensson, M. K., Holstein, B. E., & Due, P. (2019). Living With A Disability: A Qualitative Study Of Associations Between Social Relations, Social Participation And Quality Of Life. *Disability And Rehabilitation*, 41(11), 1275–1286. <https://Doi.Org/10.1080/09638288.2018.1424949>.
- Khazova, S., Adeeva, T., Tikhonova, I., & Shipova, N. (2017). The Life Quality Of Adults With Disabilities: Psychological Analysis Of The Subjective Indicators. *Social Welfare : Interdisciplinary Approach*, 7(2), 123–137. <https://Doi.Org/10.21277/Sw.V2i7.307>.
- Miasari, L. (2022). Hubungan Social Support Dengan Self Compassion Pada Remaja Dengan Orang Tua Bercerai. Universitas Negeri Padang .
- Molnar, P. (2009). Some Aspects Of The Measurement And Improvement Of Kualitas Hidup.

- <https://Id.Scribd.Com/Document/10203667/Some-Aspects-Of-The-Measurement-And-Improvement-Of-Quality-Of-Life>.
- Nyame, I., Gyimah, E. K., & Vanderpuye, I. (2025). Social Support and Quality of Life Perceptions Among Persons with Disabilities. *American Journal of Multidisciplinary Research and Innovation*, 4(1), 64–75. <https://doi.org/10.54536/ajmri.v4i1.3960>.
- Noviani, R., Rahmanawati, F. Y., & Linsiya, R. W. (2025). Hubungan Antara Dukungan Sosial Terhadap Kualitas Hidup Pada Individu Penyandang Disabilitas. *Jurnal Psikologi Dan Bimbingan Konseling*, 11(1). <https://doi.org/10.6734/Liberosis.V2i2.3027>.
- Novita, D. A., & Novitasari, R. (2017). The Relationship Between Social Support And Quality Of Life In Adolescent With Special Needs (Vol. 16). <https://doi.org/10.24167/Psiko.V16i1.937>.
- Purba, F. D., Hunfeld, J. A. M., Iskandarsyah, A., Fitriana, T. S., Sadarjoen, S. S., Passchier, J., & Busschbach, J. J. V. (2018). Quality Of Life Of The Indonesian General Population: Test-Retest Reliability And Population Norms Of The Eq-5d-5l And Whoqol-Bref. *Plos One*, 13(5). <https://doi.org/10.1371/Journal.Pone.0197098>.
- Pustaka Pelajar.Badan Pusat Statistika. (2024). Potret Penyandang Disabilitas Di Indonesia.
- Rahajeng, U. W., Hendriani, W., & Paramita, P. P. (2024). Navigating Higher Education Challenges: A Review Of Strategies Among Students With Disabilities In Indonesia. *Dalam Disabilities* (Vol. 4, Nomor 3, Hlm. 678–695). Multidisciplinary Digital Publishing Institute (Mdpi). <https://doi.org/10.3390/Disabilities4030042>.
- Rahma, U., Perwiradara, Y., Ikawikanti, A., Mayasari, B. M., & Rinanda, T. D. (2020). School Wellbeing Analysis Among Visual Impairments, Deaf And Physical Disability Students In College Inclusion. *Psikovidya*, 24(1).<https://doi.org/10.37303/Psikovidya.V24i1.153>.
- Rahmi, U., & Putri, R. (2021). Kualitas Hidup (Quality Of Life) Caregiver Pasien Demensia. *Jakhkj*, 7(2). <https://ejurnal.husadakaryajaya.ac.id/index.php/jakhkj/article/view/166/130>.
- Reyhani, T., Mohammadpour, V., Aemmi, S. Z., Mazlom, S. R., Mohsen, S., & Nekah, A. (2016). Status Of Perceived Social Support And Quality Of Life Among Hearing-Impaired Adolescents. *Dalam Original Article* (Vol. 4, Nomor 26). <http://ijp.mums.ac.ir>.
- Rosydi, R., & Dewi, D. S. E. (2020). Penyesuaian Diri Pada Mahasiswa Disabilitas. *Psimphoni: Jurnal Psikologi*, 1(1), 1–8. <https://doi.org/10.30595/Psimphoni.V1i1.8083>.
- Sadiki, M. C., & Kibirige, I. (2022). Strategies employed in coping with physical disabilities acquired during adulthood in rural South Africa. *African Journal of Disability*, 11, 1–8. <https://doi.org/10.4102/ajod.v11i0.907>.
- Sarafino, P. E., & Smith, W. T. (2011). *Health Psychology: Biopsychosocial Interactions* (7th Ed.). Wiley. [https://www.researchgate.net/publication/270899066\\_Health\\_Psychology\\_Biopsychosocial\\_Interactions](https://www.researchgate.net/publication/270899066_Health_Psychology_Biopsychosocial_Interactions).
- Seligman, M. (2018). Perma And The Building Blocks Of Well-Being. *Journal Of Positive Psychology*, 13(4), 333–335. <https://doi.org/10.1080/17439760.2018.1437466>.
- Shakespeare, T. (2006). *Disability Rights And Wrongs*. Routledge. <https://doi.org/10.4324/9780203640098>.
- Sugiyono. (2015). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, Dan R&D*. Alfabeta.
- Sultan, B., Malik, N. I., & Atta, M. (2018). Effect Of Social Support On Quality Of Life Among Orthopedically Disabled Students And Typical Students. *Jpmi*, 30. <https://www.researchgate.net/publication/328232974>.
- Surjaningrum, E. R., & Mujahadah, H. (2022). Pengaruh Dukungan Sosial Terhadap Kualitas Hidup Pada Individu Autistik Dewasa. *Sosio Konsepsia*, 11(3). <https://doi.org/10.33007/Ska.V11i3.3085>.
- Taylor, R. M., Gibson, F., & Franck, L. S. (2008). A Concept Analysis Of Health-Related Quality Of Life In Young People With Chronic Illness. *Dalam Journal Of Clinical Nursing* (Vol. 17, Nomor 14, Hlm. 1823–1833). <https://doi.org/10.1111/J.1365-2702.2008.02379.X>.
- The Whoqol Group. (1998). Development Of The World Health Organization Whoqol-Bref Quality Of Life Assessment. *Psychological Medicine*, 28(3), 551–558. <https://doi.org/10.1017/S0033291798006667>.
- Ulfah, S. Mariah. (2024). Tantangan Dan Strategi Anak Berkebutuhan Khusus Dalam Pembelajaran Di Perguruan Tinggi. *Journal Of Disability Studies And Research (Jdsr)*, 2024(2), 12–30. <https://ejournal.lp2m.uinjambi.ac.id/ojs/index.php/jdsr/article/view/2923/1499>.

- Unesco. (2005). Guidelines For Inclusion: Ensuring Access To Education For All. Unesdoc Digital Library. <https://unesdoc.unesco.org/ark:/48223/pf0000140224>.
- Virgiana, M. K. B., Azizah, I. N., Aula, S. T., Masfia, I., & Fahmy, Z. (2024). Dukungan Keluarga Sebagai Faktor Penentu Prestasi Akademik Anak Disabilitas Netra. *Observasi : Jurnal Publikasi Ilmu Psikologi*, 2(2), 112–138. <https://doi.org/10.61132/observasi.v2i3.415>.
- Whoqol Group. (1998). The World Organization Quality Of Life Assessment (Whoqol): Development And General Psychometric Properties. *Pergamon*, 46, 1569–1585. [https://doi.org/10.1016/S0277-9536\(98\)00009-4](https://doi.org/10.1016/S0277-9536(98)00009-4).
- Wibisana, N. S., Mahardika, A., & Geriputri, N. N. (2022). Gambaran Kualitas Hidup Anak Dengan Disabilitas Tunanetra Di Sekolah Luar Biasa Yayasan Pendidikan Tunanetra Mataram. *Lombok Medical Journal*, 1(1), 40–42. <https://journal.unram.ac.id/index.php/lmj/article/view/550>.
- World Health Organization. (1996, Desember). Whoqol Bref: Introduction, Administration, Scoring And Generic Version Of The Assessment. Genève: Who. [https://www.who.int/publications/i/item/whoqol-bref?utm\\_](https://www.who.int/publications/i/item/whoqol-bref?utm_).
- World Health Organization. (2023). Disability And Health: Fact Sheet. World Health Organization. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/disability-and-health>.
- 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. [https://doi.org/10.1207/S15327752jpa5201\\_2](https://doi.org/10.1207/S15327752jpa5201_2).