

DINAMIKA DUKUNGAN SOSIAL PADA PEREMPUAN POSITIF HIV/AIDS

Theressa Avelia Silubun¹, Rijal Abdillah²

Fakultas Psikologi, Universitas Bhayangkara Jakarta Raya, Jakarta, Indonesia

theressaas@gmail.com¹, rijal.abdillah@dsn.ubharajaya.ac.id²

ABSTRACT

Someone who had HIV/AIDS will have the HIV/AIDS virus all his life so that it becomes a deadly disease. This situation certainly shaped people behavior toward people with HIV/AIDS (ODHA) which had an impact on the psychological. ODHA will tended to hide their status, felt isolated, unneeded, have no shelter, and have suicidal thought. Therefore, to reduced these negative risks, support from various parties. This research aimed to explore the dynamic of social support for HIV/AIDS positive women. Data were obtained used in-depth interview with two women lived with HIV/AIDS and abled to communicate well. This study used a qualitative phenomenological approach. The purposive sampling technique was used to search for research subject data. The research data were analyzed used phenomenological analysis. The result showed that., First, there were emotional support from the closest person who was willing to listen and understood without prejudice and differentiation. Second, appreciation support that made the subject felt valuable and felt safe. Third, instrumental support such as subsidizing drug costs. Fourth, information support related to HIV/AIDS. Fifth, peer group support obtained from fellow people with HIV/AIDS. From these findings it can be concluded that social support had a positive impact on the two research subjects who were HIV/AIDS positive women. It means, social support made both subjects felt calm and more enthusiastic in carrying out their daily lived. Both subjects also became more confident and could accept their condition as ODHA.

Keywords: Social Support, HIV/AIDS positive women

ABSTRAK

Seseorang yang mengidap HIV/AIDS akan memiliki virus HIV sepanjang hidupnya sehingga menjadi penyakit yang mematikan. Kondisi tersebut tentunya membentuk perilaku masyarakat terhadap orang dengan HIV/AIDS (ODHA) yang berdampak pada kondisi psikologisnya. ODHA akan cenderung menyembunyikan status, merasa terisolasi, tidak dibutuhkan, tidak memiliki tempat bernaung, bahkan memiliki pikiran untuk bunuh diri. Oleh karena itu, untuk mengurangi resiko-resiko negatif tersebut, dibutuhkan dukungan sosial dari berbagai pihak. Penelitian ini bertujuan untuk mengeksplorasi dinamika dukungan sosial pada perempuan positif HIV/AIDS. Data diperoleh dengan menggunakan wawancara mendalam kepada dua orang perempuan yang mengidap HIV/AIDS dan mampu berkomunikasi dengan baik. Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif fenomenologi. Adapun teknik *purposive sampling* digunakan untuk pencarian data subjek penelitian. Data hasil penelitian dianalisis dengan menggunakan analisis data fenomenologi. Hasil penelitian menunjukkan bahwa, Pertama, dukungan emosional dari orang terdekat yang mau mendengarkan dan memahami tanpa berprasangka dan membedakan. Kedua, dukungan penghargaan yang membuat subjek merasa berharga dan merasa aman. Ketiga, dukungan instrumental seperti subsidi biaya obat. Keempat, dukungan informasi terkait dengan HIV/AIDS. Kelima, dukungan kelompok sebaya yang didapat dari sesama orang dengan HIV/AIDS. Dari temuan-temuan tersebut dapat disimpulkan bahwa dukungan sosial memberikan dampak yang positif terhadap kedua subjek penelitian yang merupakan perempuan positif HIV/AIDS (ODHA). Artinya, dukungan sosial membuat kedua subjek merasa tenang dan lebih bersemangat dalam menjalankan kehidupan sehari-hari mereka. Kedua subjek juga menjadi lebih percaya diri dan bisa menerima kondisi diri sebagai ODHA.

Kata Kunci: Dukungan Sosial, Perempuan positif HIV/AIDS

PENDAHULUAN

HIV atau biasa dikenal dengan *Human Immunodeficiency Virus* adalah sejenis virus yang menyerang dan menginfeksi sel darah putih yang menyebabkan turunnya kekebalan tubuh manusia, sedangkan AIDS (*Acquired Immune Deficiency Syndrome*) adalah sekumpulan gejala penyakit yang timbul karena turunnya sistem kekebalan tubuh yang disebabkan oleh HIV. Akibat menurunnya kekebalan tubuh maka orang tersebut sangat mudah terkena berbagai penyakit infeksi yang bisa berakibat fatal. Pengidap HIV memerlukan pengobatan dengan *Antiretroviral* (ARV) untuk menurunkan jumlah virus HIV di dalam tubuh sehingga tidak masuk ke dalam stadium AIDS. Individu yang mengidap HIV/AIDS disebut Orang dengan HIV/AIDS atau biasa disingkat dengan ODHA (Gunawan, 2016); (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2020).

Fakta menunjukkan bahwa respon ketika seseorang didiagnosa HIV/AIDS akan mengalami pergolakan batin misalnya saja sulit merasakan kebahagiaan, hidupnya terasa hampa dan kosong, depresi, bahkan berpikiran untuk melakukan bunuh diri (Prasetyawati et al., 2016). Selain itu, ODHA biasanya merasa tidak mampu menerima keadaan, merasa tidak berdaya, dan mengalami ketakutan akan masa depan (Nurhasanah, 2018). ODHA seringkali dikucilkan oleh masyarakat, sebagaimana temuan yang terdapat dalam penelitian (Kusumawati, 2019) bahwa masih banyak pengucilan yang dilakukan oleh masyarakat terhadap ODHA misalnya saja seorang istri yang berstatuskan ODHA akibat penularan dari suaminya, selalu mendapatkan perlakuan diskriminasi dari masyarakat.

Masyarakat seringkali memberikan label negatif kepada ODHA sehingga ODHA lebih banyak menarik diri dan jarang berinteraksi dengan lingkungan di sekitarnya. Dari hasil penelitian yang dilakukan oleh (Mahamboro

et al., 2020) bahwa stigma negatif masyarakat terhadap ODHA bisa berupa stigma eksternal yang berkaitan dengan fasilitas kesehatan yang diperoleh, label negatif dari masyarakat, dan keluarga (Chambers et al., 2015).

Stigma negatif terhadap ODHA menurut (Romadhani & Sutarmanto, 2018) adalah sebagai ciri negatif yang diberikan pada individu sehingga menyebabkan tindakan yang tidak wajar dan tidak adil terhadap individu tersebut berdasarkan status HIV-nya. HIV/AIDS dianggap sebagai penyakit kutukan akibat dari perbuatan buruk seperti seks bebas atau penyalahgunaan narkoba. Selain itu, berdekatan dan berinteraksi dengan ODHA masih dianggap dapat menularkan virus HIV sehingga banyak orang enggan untuk berhubungan dan berinteraksi dengan ODHA. Hal tersebut tidak saja dilakukan oleh masyarakat pada umumnya, akan tetapi dari kalangan medis pun masih menunjukkan perilaku diskriminatif terhadap ODHA.

Padahal, ODHA juga manusia biasa yang memiliki psikologis rentan dengan keterpurukan. Sejatinya sebagai sesama manusia dibandingkan melakukan diskriminasi., memberikan dukungan terhadap individu-individu yang positif HIV/AIDS lebih bersahaja untuk dilakukan, mengingat penyakit tersebut belum dapat disembuhkan. Peneliti memandang perlu adanya dukungan sosial yang diberikan masyarakat terhadap para ODHA terutama dari pihak keluarga. Alangkah baiknya, masyarakat dapat memahami bahwa ODHA bukanlah individu yang harus dijauhi melainkan dirangkul untuk diberikan dukungan sosial. Jika tidak ada obat medis sebagai penyembuh, maka obat psikologis tentunya akan menjadi lebih mujarab untuk meringankan beban pada ODHA. Hal ini sesuai dengan penelitian (Romadhani & Sutarmanto, 2018) bahwasanya dukungan sosial yang diterima membuat subjek lebih optimis dalam menjalani hidup dan bisa memahami kemana harus meminta

pertolongan saat membutuhkan. Dukungan yang paling dibutuhkan adalah seseorang yang mau mendengarkan dan memahami tanpa berprasangka dan membedakan, rasa aman serta rasa dihargai.

Selanjutnya, hasil penelitian lain menunjukkan bahwa dukungan dari teman dan keluarga pada remaja yang mengidap HIV akan membuat individu tersebut menjadi lebih kuat. Dukungan tersebut bisa berbentuk empati, pemberian pujian, atau memberikan fasilitas berupa obat dan informasi kesehatan HIV sehingga menjadikan penderita HIV dapat memperlakukan diri sendiri dengan baik (JUWITA SARI, 2013). Sementara itu penelitian yang dilakukan oleh (Prasetyawati et al., 2016) menunjukkan bahwa terdapat hubungan positif yang signifikan antara dukungan sosial dengan kebermaknaan hidup ODHA dan terdapat hubungan positif yang signifikan antara efikasi diri dan dukungan sosial dengan kebermaknaan hidup ODHA. Penelitian lain yang dilakukan oleh (Ayu & Nurmala, 2016) menunjukkan bahwa dukungan sosial sangatlah penting bagi ibu rumah tangga penderita HIV/AIDS. Dukungan sosial yang diperlukan adalah *emotional support* dan *network support*.

Dari berbagai temuan di atas, dukungan sosial terhadap ODHA sangatlah penting dan bermakna agar ODHA mampu menjalani hidupnya dengan penuh semangat. Dukungan sosial menurut (Santrock, 2019) adalah sebuah informasi atau tanggapan dari pihak lain yang disayangi dan dicintai, mampu menghargai dan menghormati serta mencakup suatu hubungan komunikasi dan situasi yang saling bergantung. Sedangkan (Baron & Byrne, 2005) menjelaskan bahwa dukungan sosial merupakan kenyamanan fisik dan psikologis yang diberikan oleh teman-teman dan anggota keluarga. Dukungan sosial didefinisikan sebagai dukungan dari ruang lingkup kecil maupun besar yang berupa kenyamanan fisik dan psikologis.

(Taylor et al., 2009) mengutarakan bahwa ada empat faktor yang dapat menyebabkan terbentuknya dukungan sosial, yaitu empati, norma, sosiologi dan pertukaran sosial. Sementara itu (Sarafino & Smith, 2012), memberi pendapat bahwa dukungan sosial mengandung lima bentuk. Pertama, dukungan emosional yang meliputi ungkapan empati, kepedulian dan perhatian. Kedua, dukungan penghargaan meliputi ungkapan hormat atau penghargaan positif, dorongan maju atau persetujuan dengan gagasan atau perasaan individu dan perbandingan positif dengan orang lain. Ketiga, dukungan instrumental yang meliputi bantuan finansial. Keempat, dukungan informasi dengan cara menyarankan beberapa pilihan tindakan yang dapat dilakukan individu dalam mengatasi masalah. Kelima, dukungan kelompok dimana saling berbagi dengan individu yang memiliki permasalahan sama.

Pelbagai studi di atas diperkuat oleh hasil wawancara peneliti kepada ODHA. Pertama, subjek (LP, 31) yang merupakan pengidap HIV/AIDS. Kedua, informan (TS, 57) yang merupakan ibu dari LP. Dari hasil penuturan LP, ia mengatakan bahwa keluarga inti seperti Ibu mampu memberikan dukungan sosial yang luar biasa kepada subjek, sedangkan informan TS mengatakan bahwa dirinya selalu memberikan dukungan sosial dalam bentuk motivasi dan doa kepada anaknya yang mengidap HIV/AIDS. Selain contoh di atas, peneliti meyakini bahwa masih terdapat ODHA yang belum mendapatkan dukungan sosial dari keluarga mereka. Dengan demikian berdasarkan pemaparan di atas, peneliti tertarik untuk menggali fenomena dukungan sosial pada perempuan positif HIV/AIDS. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengeksplorasi secara mendalam bagaimana dinamika dukungan sosial pada perempuan positif HIV/AIDS sehingga bisa memberikan manfaat pada subjek penelitian bahwasanya dukungan sosial sangatlah penting bagi orang

dengan HIV/AIDS (ODHA), selain itu dukungan sosial mampu membuat subjek bisa menjalani hidupnya dengan penuh makna.

METODE

Penelitian ini menggunakan metode kualitatif dengan pendekatan fenomenologi. Menurut Moustakas (Manzilati et al., 2014) penelitian kualitatif dengan pendekatan fenomenologi dilakukan dengan mengidentifikasi dan memaknai hakikat pengalaman manusia tentang fenomena tertentu. Penelitian fenomenologi berusaha untuk mengungkap dan mempelajari serta memahami suatu fenomena beserta konteksnya yang khas dan unik yang dialami oleh individu hingga pada tataran keyakinan individu yang bersangkutan (Eberle, 2014). Oleh sebab itu, peneliti berpendapat bahwa pendekatan fenomenologi sesuai dengan tujuan peneliti yaitu mengeksplorasi pengalaman kesadaran subjek dengan lebih mendalam. Bagaimana subjek menyampaikan perasaan tidak terima, marah ataupun pergolakan yang dialami ketika mengetahui dirinya positif HIV/AIDS. Dukungan sosial dari kelompok sebaya membantu subjek lebih banyak mendapatkan informasi dan dukungan keluarga membuat subjek merasa dicintai serta dibutuhkan.

Subjek penelitian dalam penelitian ini berjumlah dua orang, yaitu NL (32) dan LP (31) yang merupakan perempuan positif HIV/AIDS yang berdomisili di Kota Bekasi. Sedangkan dua orang informannya yaitu, EN (45) merupakan sahabat dekat NL dan TS (57) merupakan Ibu dari LP. Pemilihan subjek dalam penelitian ini menggunakan teknik *purposive sampling* yaitu teknik pengambilan sampel berdasarkan ciri-ciri yang dimiliki oleh subjek yang dipilih berdasarkan pada tujuan penelitian atau berdasarkan pada pertimbangan tertentu (Sugiyono, 2015). Karakteristik sampel yang diambil yaitu perempuan positif HIV/AIDS

yang berdomisili di Kota Bekasi dan mampu berkomunikasi dengan baik.

Teknik pengumpulan data menggunakan wawancara mendalam dengan maksud menggali kesan, pandangan, dan pengalaman subjek tentang HIV/AIDS. Sedangkan teknik observasi digunakan untuk menyelami data-data yang bersifat gejala. Dan teknik terakhir, yaitu dokumentasi menjadi data pendukung berupa angka, huruf, gambar, maupun simbol/metafora.

Teknik analisis data dalam penelitian ini menggunakan analisis data fenomenologi melalui tiga tahapan yaitu, reduksi data, display data, dan verifikasi data untuk mengungkap tema-tema tertentu yang berkaitan dengan dukungan sosial, sehingga data yang didapatkan lebih mengerucut (Lexy, 2010).

HASIL

Penelitian ini menghasilkan beberapa tema-tema penting selama peneliti melakukan proses pengambilan data di lapangan. Pelbagai permasalahan yang berkaitan dengan dukungan sosial kedua subjek diantaranya yaitu dukungan emosional, dukungan penghargaan, dukungan instrumental, dukungan informasi, dan dukungan sebaya kedua subjek akan dijelaskan secara detail di bagian hasil penelitian ini.

Dukungan Emosional

Temuan pertama penelitian ini berupa dukungan emosional yang dialami oleh kedua subjek. Dukungan emosional tersebut berupa semangat dan perhatian yang diberikan oleh keluarga.

Semangat

Semangat yang diberikan oleh keluarga terhadap NL dalam menjalani kehidupannya sebagai ODHA tentunya memberikan makna yang angat mendalam.

“Ya dukungannya supaya, ya biar kita semangat. Hm..semangat apa, hidup gitu loh.” (Ve02-NL1, 21-22)

“Ya mertua aku ya ngedukung sih.. ngedukung banget gitu loh” (Ve02-NL1, 29-30, Ve02,29-30)

“Karena aku, dukungan aku kan.. aku selalu melihat anak ya kalau aku gaada, aku sampai meninggal, anak aku sama siapa? Anak aku siapa yang ngurusin? Aku kan selalu obsesi aku sama anak ya. Anak anak terus.. Jadi pacuan aku.. Ke anak ke anak” (Ve03-NL, 61-64)

Bentuk semangat yang dirasakan LP juga sejalan dengan subjek NL. Adapun kutipan pernyataan subjek LP.

“Kalau ngelihat anak kayak semangat ya.. harus semangat nih. Ng.. saya harus sehat atau harus minum obat terus gitu ya.. biar.. ngg.. biar apa ya.. mungkin di mata anak ya kita selalu sehat aja gitu” (Ve03-LP2, 21-23)

“Ya, mungkin kalau gaada ibu, yaudahlah mungkin gaada semangat hidup lagi kali ya” (VE04-LP2, 147-148)

Berdasarkan pernyataan subjek NL bahwasanya dukungan berupa semangat yang diberikan oleh orang tua, teman serta kelompok sebaya sangat membantu subjek NL dalam menerima keadaannya. Semangat yang diberikan juga membuat subjek merasa lebih optimis dalam menjalani kehidupan. Meskipun sering terjadi suasana hati yang selalu berubah-ubah. Tetapi dukungan semangat yang diberikan membantu subjek mereduksi perasaan sedih yang dirasakan subjek NL. Selain itu, anak merupakan sumber semangat yang paling mempengaruhi

subjek NL dalam melanjutkan hidup. Adanya ketakutan meninggal dunia sehingga menyebabkan anak seorang diri membuat subjek NL lebih termotivasi untuk hidup.

Kesamaan subjek LP dengan subjek NL adalah pada dukungan semangat yang didapatkan dari anak. Anak merupakan alasan subjek termotivasi untuk semangat rajin minum obat dan berperilaku hidup sehat demi menjaga kekebalan tubuhnya. Subjek LP ingin tetap terlihat sehat di hadapan anaknya. Ketika menceritakan permasalahan ini, peneliti melihat mata subjek sedikit mengeluarkan air mata sembari melihat anaknya sedang bermain mobil-mobilan.

Perhatian

Kehangatan personal yang dirasakan oleh subjek dari orang-orang terdekat membuat subjek merasa berharga dan dicintai. Adapun kutipan pernyataan subjek NL di bawah ini menggambarkan bagaimana kehangatan personal dari keluarga membuat NL lebih merasa lebih diperhatikan.

“Cuma yang paling menguatkan dulu itu mantan suami, mertua, sama anak” (Ve02-NL1, 120-121)

“Papahnya anak juga ya mendukung sih karena udah tau.. ya dia mendukung.dia udah tau, dan dia selalu mendukung jangan kemana-mana.” (Ve02-NL1, 130-138)

"Yang nemenin adik sama si mas E hehehe adik sama sih mas EN iya bener” (Ve02NL, 72, 27)

“Kadang suka nanyain kabar. Suka bilang, masih minum obatnya belum. Iyah masih. Masih suka kontrol ke poli saraf kan itu dua tahun loh jangan main main.” (Ve03-NL1, 255-256)

"Iyah, suka ngomong e.. gimana de, obatnya? Masih rutin kan? Jangan sampai putus lagi. Nanti kalau putus lagi kamu tau akibatnya kan? Bisa sakit bisa ini itu. Selalu. Adik aja.. adik aku juga sama selalu ngingetin, keluarga-keluarga ngingetin. Ng.. papahnya anak aku juga ngingetin. Ng.. minum obat ng.. jangan lupa minum obat! Kalau ga minum obat nanti kamu sakit lagi kayak kemarin terus ng.. " (Ve03-NL1, 148-152)

Berdasarkan temuan di atas, sebelum berpisah dengan mantan suami yang pertama. Sosok mantan suami serta sang ibu dari mantan suami juga merupakan sosok yang menguatkan subjek NL. Selain itu, mendiang anak subjek dari mantan suami juga merupakan sosok yang sangat berperan dalam memberikan kekuatan untuk subjek NL. Saat ini, suami kedua subjek yang sering mendukung subjek NL dimana awalnya tidak mengetahui status subjek NL yang sudah positif HIV/AIDS. Dukungan tetap diberikan kepada subjek NL sehingga subjek merasa dicintai.

Dukungan dari keluarga, orang tua, sahabat serta suami meningkatkan kesadaran subjek NL untuk menjaga kesehatan dan tidak melakukan Perhatian yang diberikan biasanya melalui telepon dan *video call*. Dimana subjek seringkali diingatkan untuk minum obat. Karena subjek pernah putus minum obat yang berdampak pada kondisi kesehatan subjek NL. Akibat putus obat selama 2,5 tahun. Subjek NL mengalami sakit yang parah.

Adanya perhatian yang diberikan sahabat dan adik merupakan dukungan untuk subjek. Pada bulan Juli-Agustus, subjek pernah mengalami sakit parah yang menyebabkan subjek NL terbaring di rumah sakit. Selama sakit, subjek NL ditemani oleh adik dan sahabat subjek NL yang juga merupakan informan penelitian ini. Subjek

NL mengatakan bahwa yang mengingatkan subjek NL untuk rutin melakukan control adalah informan EN. Menurut pernyataan informan EN, pendampingan dilakukan selain demi mendukung sesama ODHA. Subjek NL juga adalah pribadi yang labil dan mudah berubah sehingga harus selalu diingatkan untuk peduli terhadap diri sendiri. Sebagaimana yang dituturkan oleh EN.

"Gini loh ther, dia itu ya bisa 5 menit senang, terus 10 menit kemudian marah-marah ga terima nanti 10 menit berikutnya semangat lagi untuk hidup. 1 jam kemudian udah beda lagi.. makany om tuh selalu nemenin si NL karena gamau lah dia sampai.. ap.. itu kayak kemarin. Kasian ther, dia anaknya masih kecil. Masih panjang.. om sih ga mikir apa apa ya. Sebagai sesama ODHA om akan dukung dia terus" (Ve02-EN1, 163-166)

Subjek LP juga merasakan kehangatan personal dari orang terdekat. Sama seperti yang dirasakan subjek NL bahwa suami juga menjadi sosok yang mendukung subjek LP. Selain itu ibu adalah yang paling menerima subjek LP

"Nah itu ya, yang nerima itu mungkin.. Satu orang terdekat. Ibu saya ya, yang selalu mendukung saya. Ngedoain. Dia juga ga mengucilkan ya. Dan kedua itu suami saya." (Ve02-LP2, 144-145)

"Mungkin kalau ibu itu dari awal saya sakit emang dia yang urusin ya dari awal saya gabisa ngapa-ngapain sampai saya sehat emang orang tua. Terus yang kedua mungkin kalau suami ng.. dukungannya karena emang sama-sama ya. Statusnya sama jadi sama-sama ng.. apa ya.. kayak untu mengingatkan minum obat gitu-gitu ya.. jadinya ya semangat aja dah. Yang

ketiga mungkin anak saya yang bisa menguatkan. Udah itu aja mungkin" (Ve03-LP2, 13-18)

"Kalau suami juga selalu mendukung ya, dia juga selalu.. saat saya sakit ataupun saya lagi ambil obat selalu dampingin. Tuh yang selalu ingetin saya minum obat juga sih sebenarnya" (Ve02-LP2,105-107)

Terdapat kesamaan yang dirasakan oleh subjek LP dengan subjek NL yaitu sosok suami yang selalu memberikan dukungan. Selain itu kehadiran suami yang sama-sama berstatus ODHA lebih berarti buat subjek LP. Menurut penuturan subjek LP, suami juga mendampingi subjek LP saat mengambil obat serta mengingatkan untuk minum obat. Dalam hal ini, informan TS (Ibu dari LP) yang mendukung subjek LP sehingga LP merasa tidak dikucilkan. Ibu subjek LP juga yang menemani dari awal ketika subjek LP sakit. Sang ibu yang merawat subjek LP saat sakit parah.

"Yang penting anak saya itu sehat, terus saya lindungin, saya berdoa terus kalau.. kan dari orang tua ya. Semua itu kan dari orang tua" Ve01-TS2, 308-309 23)

Informan TS juga menyampaikan harapan kepada anaknya yaitu subjek LP agar tetap sehat. Sebisa mungkin informan TS akan melindungi sang anak. Do'a selalu dipanjatkan demi kesehatan dan kebahagiaan sang anak. Informan TS menangis saat menceritakan yang dirasakan anaknya. Subjek LP yang melihat turut menangis pula dan mengucapkan terimakasih kepada informan TS.

"Iya, bener-bener banget. Iya, bener banget, kalau gaada itu. Kita udah

kayak sendirian, kayak dikucilkan diri sendiri." (Ve02-LP2, 113-114)

"Mm.. pokoknya menyampaikannya.. Ng..Kalau ibu aku pasti begini. Kalau menyampaikannya. Ng.. gausah sedih gausah putus asa. Ng.. kita harus percaya sama Tuhan ya, hidup mati itu hanya Dia yang tau. Dan kedua itu kita harus apa ya hidup sehat aja dan obatnya itu jangan sampai putus udah itu aja kalau ibu aku sih sebenarnya" (Ve03-LP2, 123-128)

Berdasarkan kutipan diatas, subjek LP merasa bernilai karena tidak dikucilkan. Ada perasaan tidak sendirian sehingga lebih percaya diri. Informan TS yang juga ibu subjek LP sering menyampaikan subjek untuk selalu percaya kepada Tuhan atas segala kondisi subjek LP. Menurut informan TS, apapun yang dilakukan subjek LP untuk berjuang melanjutkan hidupnya, semua sudah diatur oleh Tuhan. Tidak sepenuhnya apa yang terjadi adalah kesalahan subjek LP. Subjek LP seringkali tersenyum walaupun suaranya bergetar seolah sedang menahan diri untuk tidak menangis setiap kali menceritakan dukungan dari informan TS atau sang ibu.

"Aku selalu ingetin dia ya semua kan kembali lagi ke Tuhan ya, semua ya pokoknya selama kita baik dan rajin berdoa" (Ve01-TS2, 122-123)

Dukungan Penghargaan

Subjek NL menyampaikan bahwa adanya respon positif dari keluarganya membuat ia merasa sangat dihargai dalam menghadapi pengalaman hidupnya sebagai ODHA. Sebagaimana pernyataan NL di bawah ini.

"Kayak gitu, makanya kan mereka selalu.. ini.. selalu menemani gitu loh, selalu mendukung." (Ve02-NL1, 24-24)

“Alhamdulillah sih responnya.. baik.. Responnya gapapa.. responnya gaada masalah..” (Ve02-NL1, 61-62)

“Tapi..ya alhamdulillah sih dengan respon yang sangat baik mendukung gaboleh putus obat lagi harus minum obat terus. ya alhamdulillah responnya baik” (Ve02-NL1, 125-126)

Respon positif yang diberikan oleh orang-orang terdekat ketika mengetahui status positif subjek NL, tentunya membantu subjek merasa lebih tenang. Respon positif yang diberikan mengikis perasaan *insecure* subjek dengan keadaan dirinya. Menurut pernyataan informan EN, subjek NL memiliki kepribadian yang sensitif sehingga apa yang dikatakan oleh orang lain atau perbuatan, rentan membuat subjek tersinggung. Subjek pun mengakui hal yang sama kepada peneliti.

“Aku orangnya baperan ng.. orangnya perasa. Terus orangnya cepat nangis, jadi buat aku, sehari itu bisa berubah-berubah. Kadang dalam sebentar aku bisa nangis, dalam sebentar aku bisa tertawa, dala sebentar aku bisa baper. Jadi moodnya gajelas lah” (Ve-02-NL1, 110-113)

Dari temuan tersebut bisa dipahami bahwa subjek sangat sensitif sehingga respon orang-orang di sekitar sangat berperan kepada subjek. Penerimaan dan respon positif dari keluarga sangat berpengaruh kepada subjek NL Dukungan berupa respon positif dan kalimat optimis juga dirasa oleh subjek LP sangat berpengaruh kepadanya

Dukungan Instrumental Biaya Rumah Sakit

Kutipan di bawah ini merupakan pernyataan dari subjek NL terkait dengan

pembiayaan rumah sakit selama subjek NL dirawat dalam keadaan sakit parah.

“Papahnya anak aku lah. Dia ngasih biaya semua, kalau masalahnya biaya sih dia ga masalah” (Ve02-NL1, 125-126, 27)

Selama subjek NL dirawat kurang lebih satu bulan di rumah sakit. Begitu juga dengan biaya kontrol kesehatan setiap minggu di RSUD Kota Bekasi. Suami subjek NL yang mengeluarkan finansial untuk membayar biaya tersebut. Hal ini merupakan dukungan instrumental yang diterima subjek NL. Subjek NL merasa sangat terbantu secara segi finansial.

Subsidi Obat-Obatan

Adanya kesamaan dukungan instrumental yang juga diterima subjek NL dan subjek LP yaitu pada subsidi obat ARV yang dikonsumsi oleh subjek.

"Kalau obat di subsidi dari pemerintah kan, cuman mm.. kita bayar ini aja. Biar pendaftaran aja ya kalau ga salah sih pendaftaran sih tiga puluh lebih ya. Aku kan sekarang pake BPJS Ther.. kalau aku make BPJS kan gratis. Asalkan minta rujukan dulu kan. Aa.. Aa.. Nah jadi aku gratis, ga bayar" (Ve03-NL1, 93-96)

"Ya membantu lah ther, sedangkan kalau kita beli obat ARV satu botol aja itu bisa lima ratus ribu." (Ve03-NL1, 103-106)

"Kalau bisa obat selalu gratis sampai kapan pun trus jangan dipersulit kalau kita ng.. mau ambil obat gitu" (Ve03-NL1, 172-176)

“Soalnya kalau misalkan obat itu sampai ga di subsidi lagi dan sampai

gaada lagi, ya kita siap-siap mati aja. Maksudnya siap-siap. Yaudah, hidup gamau. Mati ga mau. Gitu kan. Ya orang-orang semua. Orang-orang kayak aku bisa meninggal semua lah kalau obat itu sampai gaada dan sampai ga di subsidi. Soalnya kan harganya mahal banget.” (Ve03-NL1, 175-179)

Berdasarkan kutipan di atas maka dapat disimpulkan bahwasanya subjek NL merasa subsidi ini sangat membantu subjek khususnya yang berstatus ODHA sama seperti subjek NL. Apabila subsidi tidak diberikan makan akan terjadi kesulitan akses obat yang berdampak pada kondisi tubuh para ODHA. Menurut subjek NL, efek paling besar untuk ODHA adalah kematian karena kesulitan mendapatkan obat jika tidak di subsidi

Obat yang di konsumsi adalah obat *anti retroviral* (ARV) yang bertujuan untuk mengurangi virus HIV dalam tubuh ODHA. Jenis ARV yang di dapatkan pun sesuai dengan inividu masing-masing. Jadi tidak semua memiliki jenis obat yang sama. Setiap harinya minimal satu obat harus di minum. Dosis yang diterima setiap pengambilan obat adalah untuk satu bulan. Menurut subjek LP, pemerintah memudahkan subjek LP mendapatkan obat ARV tersebut.

Dukungan Informasi Pencegahan Penularan

Subjek NL mengatakan bahwa penyakit HIV/AIDS bukan merupakan penyakit yang mengerikan disebabkan sudah ada obatnya bahkan pencegahannya pun sudah ada. Sebagaimana yang diutarakan oleh subjek NL.

“Bahwa ini.. ng.. penyakit ini tuh bukan penyakit yang mengerikan kok. Bahwa ini udah ada obatnya, penanganan

virusnya, terus dikasih tau pencegahan penularannya.” (Ve02-NL1, 22-24)

“Ngasih tau gitu, karena kan awalnya kan belum tau nih. Gimana cara ng cara penularannya. Terus kritis atau engga, atau gimana atau gimana. Nah itu sama ps ps di Bandung itu di kasih tau gitu dan karena mertua ku pun kan mertua aku tau ya” (Ve02-NL1, 25-28)

Dari pernyataan subjek NL tersebut, adanya dukungan informasi tentang penyakit HIV/AIDS memberikan pengetahuan yang mendukung subjek lebih mengerti tentang kondisi subjek NL. Awal mula terjangkit, subjek NL hanya memahami bahwa penyakit ini sangat berbahaya. Bahkan merupakan penyakit mengerikan dan aib.

Alhasil emosi yang muncul adalah marah serta syok. Namun demikian, setelah medapatkan informasi tentang HIV/AIDS. Subjek NL paham bahwa penyakit ini ada obatnya untuk menekan jumlah virus di dalam tubuh sehingga tidak rentan sakit. Selain itu, ada cara untuk pencegahan penularan. Subjek NL juga dapat mengetahui kondisi kritis itu seperti apa dan yang tidak itu seperti apa.

"Disitu ada dokter yang namanya dokter Sri. Nah disitu dijelasin. Ng.. sejelas-jelasnya dan dipahamin juga dan disitu di dampingin dengan orang tua juga kan, jadinya akhirnya paham. Yaudah akhirnya. Mm.. apa yang terjadi yaudah harus diterima. Tapi disitu ngg.. bukan kita.. ng.. karena penyakit begini harus.. apa ibaratnya.down atau gimana gimana ternyata itu udah ada pencegahannya. Nah disitu yudah, mungkin agak terasa terobatin juga ya" (Ve03-LP2, 48-53)

Temuan di atas juga menjelaskan bahwasanya ada kesamaan subjek LP dengan

subjek NL. Pemahaman yang diberikan melalui informasi terkait HIV/AIDS merupakan bentuk ketenangan yang dirasakan atas keraguan atau pesimistis yang dirasa subjek LP. Penjelasan dari dokter di RSUD Kota Bekasi membuka pemahaman subjek LP. Maka dari itu subjek LP merasa saat ini tidak seterpuruk awalnya.

Informan TS juga mengungkapkan bahwa awalnya subjek LP menolak hasil tesnya sehingga melakukan uji tes kembali. Akan tetapi, hasil tes tidak berubah melainkan masih sama, yakni positif HIV/AIDS. Karena ketidaktahuan subjek LP dan informan TS maka hal yang wajar jika subjek LP dan informan TS merasa kaget. Informan TS juga menambahkan bahwa pengetahuan yang diperoleh sangat membantu.

“Iya, jadi ya.. kalau udah tau yudah lebih bisa ya menerima karena sudah paham dia” (Ve01-TS2, 78-79)

Program untuk memiliki anak

Adanya kesamaan di rasakan subjek NL dan subjek LP yang merasa sangat terbantu tentang dukungan informasi terkait program untuk memiliki anak supaya anak tidak tertular HIV/AIDS.

“Iya! Karena aku paham. Karena awalnya kan saat sama mantan suami yang dulu. Kan aku coba belajar. Kan aku di Bandung itu sempat ikut-ikutan kayak.. rumah rumah.. ya LSM LSM gitu ya.. Diajakin apa.. hm.. kayak suka ada pertemuan-pertemuan ” (Ve03-NL1, 38-41)

“Eh ternyata, ya karena kita sering di LSM itu jadi kita tau. Eh ternyata bisa kok. Orang ODHA itu bisa punya anak, bisa menikah lagi kok. Bisa hidup sehat juga, gitu” (Ve02-LP2, 109-111)

Subjek NL sebelumnya pernah memiliki anak, namun meninggal dunia karena positif HIV/AIDS. Trauma yang dirasakan subjek NL membuat dirinya lebih belajar lagi. Subjek NL mengatakan bahwa subjek NL mendapatkan informasi melalui Lembaga Swadaya Masyarakat (LSM) di daerah Bandung yang bergerak pada penanggulangan HIV/AIDS. Sehingga subjek NL ketika menikah lagi melakukan konsultasi ke dokter supaya anak subjek NL dan suami tidak positif HIV/AIDS.

Subjek NL melakukan hal yang sama terkait program memiliki anak. Menurut penuturan subjek LP, selama rajin minum obat dan kontrol kesehatan maka anak subjek LP berstatus negatif. Hal tersebut tidak luput dari informasi yang diterima dari dokter dan kelompok sebaya.

“E'e untung anak negatif. Nah itu, bisa negatif karena dikasih obat profilaksin selama tiga bulan buat pencegahan.” (Ve02-LP2, 157-158).

Dukungan Sebaya

Berikut kutipan subjek NL bagaimana peran dukungan sebaya kepadanya.

“LSM yang ada di.. Bandung sih. Ps ps yang ada di Bandung sih” (Ve02-NL1, 18-19)

“Makanya semua ps juga ngebantu sih, minjem. Jadi, kita kayak subsidi silang lah pinjam meminjam. Nanti kalau obatnya udah ada. Nanti aku balikin lagi sama orang yang minjemin gitu” (Ve03-NL1, 123-125)

“Dulu-dulu pas sebelum aku tau sebelum aku belum berani, sama ams E ditemenin di dampingin gitu kan. Kemari-kemari sama ps nya. Ps nya yang ngurusin aku yang punya data aku lah ya si ps nya itu. Ng.. terus kesini-

sini ya sendiri kadang sam ps ditemenin gitu." (Ve03-NL1. 303-306)

Menurut pernyataan subjek NL, pendamping sebaya acapkali menemani subjek selama kontrol kesehatan maupun saat ingin mengambil obat. Pendamping sebaya membantu subjek NL sekiranya mengalami kesulitan mendapatkan obat di rumah sakit. Pendamping sebaya yang akan membantu mencari pinjaman obat yang kemudian akan diganti saat obat dari rumah sakit didapatkan. Subjek NL juga mengatakan selama pandemi Covid-19 pendamping sebaya yang rajin mengambillkan obat subjek di RSUD Kota Bekasi .

"Terus akhir-akhirnya di rumah sakit umum kan dijelasin tuh ada kayak LSM gitu kan. Nah disitu kita bisa kumpul-kumpul, bisa sesama ODHA gitu kan. Diterangin ini ini ini gitu kan. Yudah disitu aku akhirnya bisa punya teman. Bisa ngerti." (Ve01-LP2, 61-65)

"Eh ternyata disitu juga ga saya sendirian, ternyata banyak juga kan yang positif HIV itu. Dan akhirnya dijelasin, diterangin dan disitu juga banyak teman. Ng.. terus bagaimana kita.. apa ya, cara menanganinya dan sebagainya gitu akhirnya kita paham. Yaudah disitu di rumah sebaya tuh kayaknya membantu banget buat kita tuh" yang kurang paham apa itu HIV gitu." (Ve03-LP2, 64-68)

Pelbagai pernyataan yang disampaikan oleh subjek NL juga memiliki persamaan dengan subjek LP yang berhubungan erat dengan kelompok sebaya. Subjek LP merasa bahwa kelompok sebaya sangat membantu terutama dalam segi informasi. Selain itu, subjek LP mendapatkan teman untuk berbagi cerita dan beraktivitas bersama. Hal ini tentunya memberikan dampak yang positif menurut subjek LP.

PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil penelitian di atas, peneliti menemukan beberapa bentuk dukungan sosial berupa dukungan emosional, dukungan penghargaan, dukungan instrumental, dukungan informasi, dan dukungan sebaya. Berikut gambaran dukungan sosial dari kedua subjek penelitian

Dukungan Emosional

Dukungan emosional ditemukan pada subjek NL yang didapatkan dari keluarga. Awal mula subjek NL mengetahui positif, mantan suami dan mertua yang paling mendukung subjek dengan memberikan semangat kepada subjek NL. Setelah subjek berpisah dan menikah lagi, yang seringkali memberikan dukungan emosional adalah sahabat terdekat subjek yaitu EN. Karena subjek menyembunyikan status positif dari keluarga dan suami. Namun tahun 2019 ketika subjek sakit kritis. Keluarga dan suami pun mengetahui status subjek. Kini subjek paling sering mendapatkan perhatian dari keluarga terutama dari adik. Selain itu suami juga selalu mengingatkan subjek untuk rajin minum obat.

Pada subjek LP, dukungan emosional paling banyak didapatkan dari sang ibu yaitu informan TS. Saat subjek LP mengalami sakit lambung yang tidak kunjung sembuh. Informan TS yang menemani subjek LP dari rumah sakit di Surabaya sampai ke RSUD Kota Bekasi. Informan TS juga yang selalu mengingatkan subjek untuk ikhlas terhadap kondisinya serta tidak melupakan Tuhan dengan rajin beribadah. Selain itu, anak menjadi penyemangat subjek LP dalam melanjutkan kehidupan, serta dukungan dari suami yang memiliki sama-sama status positif HIV/AIDS.

Dari hasil temuan-temuan tersebut, (Berns, 2016) mengemukakan bahwa keluarga sebagai tempat memberikan pengalaman interaksi sosial pertama dan

utama yang mendalam, mengasuh dan berdaya tahan sehingga memberikan rasa aman. Selain itu adanya kepedulian terhadap setiap anggotanya yang sakit, terluka atau lanjut usia. Menurut (Sarafino & Smith, 2012), orang yang menerima dukungan secara emosional ia akan merasa nyaman, tenteram kembali, merasa dimiliki dan dicintai ketika mengalami stres, memberi bantuan dalam bentuk semangat, kehangatan personal, dan cinta.

Dukungan Penghargaan

Dukungan yang dapat menyebabkan individu yang menerima dukungan membangun rasa menghargai dirinya, percaya diri, dan merasa bernilai. Dukungan jenis ini akan sangat berguna ketika individu mengalami stres karena tuntutan tugas yang lebih besar daripada kemampuan yang dimilikinya (Sarafino & Smith, 2012). Dukungan ini tentunya berdampak pada kualitas hidup subjek yang terkena HIV/AIDS. Sebagaimana hasil penelitian yang menunjukkan bahwa dukungan sosial dan harga diri memiliki korelasi yang positif dengan kualitas hidup (Wani, 2020).

Dukungan penghargaan ini hanya muncul pada subjek NL yaitu berupa respon positif yang membuat subjek NL lebih tenang jika orang terdekatnya mengetahui statusnya. Awalnya subjek NL menutupi statusnya karena takut ditolak kehadirannya, namun respon positif yang diberikan pihak keluarga merupakan penghargaan kepada subjek NL sehingga merasa lebih bernilai sebagai manusia. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Ajiboye et al., 2020) bahwa intensitas dukungan sosial yang tinggi terhadap pasien akan menghasilkan kualitas hidup yang lebih baik.

Dukungan Instrumental

Dukungan instrumental yang didapat oleh subjek NL adalah dari sang suami yang membiayai subjek NL selama sakit serta

memberikan kemudahan subjek NL dapat melakukan kontrol ke rumah sakit. Selain itu, subjek NL juga sangat berterimakasih atas bantuan subsidi obat ARV dimana harga obat tersebut sangat mahal dan biasanya digunakan khusus untuk para ODHA. Subjek LP juga merasakan yang sama dengan subjek NL terkait bantuan subsidi obat ARV.

Keadaan yang dialami oleh kedua subjek tersebut seirama dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh (Rahakbauw, 2018) bahwa dukungan keluarga memiliki arti yang sangat signifikan dalam proses kesembuhan ODHA dalam menjalani masa-masa terpuruk saat divonis terinfeksi HIV. Selain itu, dukungan tersebut juga bisa meningkatkan harapan hidup bagi ODHA. Kemudian penelitian yang dilakukan oleh (Kassile et al., 2014) menunjukkan bahwa orang yang terkena HIV/AIDS wajib diberikan dukungan berupa dukungan Kesehatan dan dukungan sosial dari orang terdekatnya.

Dukungan Informasi

Dukungan informasi yang diperoleh dari orang-orang yang berada di sekitar individu akan memberikan dukungan informasi dengan cara menyarankan beberapa pilihan tindakan yang dapat dilakukan individu dalam mengatasi masalah yang membuat stress (Sarafino & Smith, 2012). Selain itu, Menurut (Andrea et al., 2016) bahwa dukungan sosial sebagai informasi dari orang lain bahwa seseorang yang diberikan dukungan akan merasa dicintai dan diperhatikan, berharga, dan dihargai serta merupakan bagian dari jaringan.

Dalam hal ini, Subjek NL mengungkapkan informasi tentang HIV/AIDS dimana awalnya ia dapatkan dari LSM di daerah Bandung saat subjek belum berpisah dengan mantan suami. Setelah pindah ke Bekasi, subjek mendapatkan lebih banyak informasi yang sangat membantu ODHA seperti dirinya terutama dari kelompok sebaya di LSM-LSM tersebut.

Menurut subjek LP, dukungan informasi sangat membantu subjek untuk dapat memahami langkah-langkah yang harus dilakukan dan tindakan-tindakan yang dilarang. Subjek awalnya mendapatkan informasi dari dokter yang menangani subjek LP. Dokter tersebut lalu mengenalkan subjek pada salah satu LSM di Bekasi, sehingga subjek mendapatkan banyak informasi yang berguna dan akurat.

Dukungan Sebaya

Dukungan ini yang paling pertama muncul pada subjek NL serta subjek LP. Subjek NL menganggap bahwa dukungan sebaya sangat membantu subjek NL untuk mengakses obat-obatan dan mendampingi subjek ke rumah sakit. Awal mula subjek bertemu kelompok sebaya karena didekati oleh salah satu pendamping. Lalu diajak ke pertemuan-pertemuan dengan ODHA lainnya. Subjek banyak mendapat informasi melalui pertemuan-pertemuan tersebut, salah satu program yang dijalankan yaitu rutin minum obat dan program memiliki anak. Sementara Subjek LP mengatakan bahwa awal mula mengetahui kelompok sebaya yaitu dari dokter di RSUD Kota Bekasi. Subjek LP pun tertarik ikut dalam kelompok sebaya. Disana subjek menerima berbagai dukungan baik emosional, informasi dan instrumen. Melalui kelompok sebaya subjek LP menemukan suami yang sekarang.

Pernyataan kedua subjek tersebut, searah dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh (Masquillier et al., 2016) bahwa dukungan berupa pemberian obat secara jangka panjang memberikan dampak yang signifikan bagi pasien yang terkena HIV/AIDS.

Dari pembahasan di atas maka bisa ditarik benang merah bahwa orang dengan HIV/AIDS atau ODHA bukanlah orang yang harus ditakuti, melainkan harus dirangkul dan diberikan semangat. Dukungan dan semangat yang diberikan oleh orang-orang di sekitarnya

dapat menolong ODHA untuk keluar dari keterpurukan dan membantu ODHA untuk memberikan yang terbaik dari hidupnya (Latifah & Mulyana, 2017).

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian, dapat disimpulkan bahwa dukungan sosial sangat membantu secara positif untuk subjek NL dan subjek LP yang merupakan perempuan positif HIV/AIDS (ODHA). Dukungan sosial membuat subjek merasa tenang dan lebih semangat dalam kehidupan sehari-hari. Subjek pun menjadi lebih percaya diri dan menerima kondisi dirinya sebagai ODHA. Keluarga merupakan sumber utama pemberi dukungan sosial yang sangat dirasakan subjek saat ini. Selain itu, kelompok sebaya juga membantu subjek dalam menerima keadaan dirinya. Bentuk-bentuk dukungan sosial yang diterima yaitu, Pertama, dukungan emosional yang terdapat dari perhatian keluarga dan orang-orang terdekat, Kedua, dukungan penghargaan yang diperoleh dari respon positif terhadap kondisi. Ketiga, dukungan instrumental diperoleh melalui bantuan pemerintah dan orang-orang terdekat. Keempat, dukungan informasi yang diperoleh dari dokter maupun kelompok sebaya. Kelima, dukungan kelompok sebaya yang ditemukan dari sesama ODHA.

UCAPAN TERIMAKASIH

Ucapan terima kasih kepada civitas akademika Fakultas Psikologi Universitas Bhayangkara Jakarta Raya dan pihak Rumah Sakit Umum Daerah Kota Bekasi yang telah memberikan izin kepada peneliti. Juga kepada subjek NL dan LP yang telah bersedia menjadi subjek penelitian dan subjek EN dan TS yang sudah bersedia menjadi informan penelitian.

DAFTAR PUSTAKA

- Ajiboye, O. O., Olorunfemi, O., & Aina, J. O. (2020). Perceived Social Support and Socio - Demographic Variables as Correlates of Quality of Life among Patients with Human Immunodeficiency Syndrome. *International Journal of Caring Sciences*, 13(3), 1855–1867. <http://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=c8h&AN=149286101&lang=pt-br&site=ehost-live>
- Andrea, S. B., Siegel, S. A. R., & Teo, A. R. (2016). Social Support and Health Service Use in Depressed Adults: Findings From the National Health and Nutrition Examination Survey. *General Hospital Psychiatry*. <https://doi.org/10.1016/j.genhosppsych.2015.11.009>
- Ayu, N. D. P. S., & Nurmala, I. (2016). Penderita Hiv Di Surabaya Social Support for Arv Consumption of Housewife With Hiv in Surabaya. *JURNAL PROMKES (Jurnal Promosi Dan Pendidikan Kesehatan Indonesia)*, 4(2), 165–176. <https://e-journal.unair.ac.id/PROMKES/article/view/7648>
- Baron, R. A., & Byrne, D. (2005). Psikologi sosial (edisi 10). *Jakarta: Erlangga*.
- Berns, R. M. (2016). Child, family, school, community. Socialization and support. In *Stanford. United States of America*.
- Chambers, L. A., Rueda, S., Baker, D. N., Wilson, M. G., Deutsch, R., Raeifar, E., Rourke, S. B., Adam, B., Bacon, J., Cairney, J., Husbands, W., Jackson, R., Jolly, R. J., Li, A., Logie, C., Noh, S., Millson, P., Strike, C., Tharao, W. E., & Travers, R. (2015). Stigma, HIV and health: A qualitative synthesis. In *BMC Public Health*. <https://doi.org/10.1186/s12889-015-2197-0>
- Eberle, T. S. (2014). Phenomenology as a Research Method. In *The SAGE Handbook of Qualitative Data Analysis*. <https://doi.org/10.4135/9781446282243.n13>
- Gunawan, Y. (2016). Hubungan Karakteristik ODHA dengan Kejadian Loss to Follow Up Terapi ARV di Kabupaten Jember. *IKESMA*.
- JUWITA SARI, D. (2013). Hubungan Antara Dukungan Sosial Dengan Penerimaan Diri Pada Remaja Penderita Hiv Di Surabaya. *Character: Jurnal Penelitian Psikologi*, 1(3), 1–7.
- Kassile, T., Anicetus, H., Kukula, R., & Mmbando, B. P. (2014). Health and social support services to HIV/AIDS infected individuals in Tanzania: Employees and employers perceptions. *BMC Public Health*, 14(1), 1–9. <https://doi.org/10.1186/1471-2458-14-630>
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2020). Infodatin HIV dan AIDS. In *Kementerian Kesehatan RI*.
- Kusumawati, J. A. (2019). Istri dengan HIV/AIDS, Studi Fenomenologi Di Kota Surabaya. *Jurnal Universitas Airlangga*.
- Latifah, D., & Mulyana, N. (2017). Peran Pendamping Bagi Orang Dengan Hiv/Aids (Odha). *Prosiding Penelitian Dan Pengabdian Kepada Masyarakat*, 2(3), 306–311. <https://doi.org/10.24198/jppm.v2i3.13543>
- Lexy, J. (2010). Moleong. *Metodologi Penelitian Kualitatif*.
- Mahaboro, D. B., Fauk, N. K., Ward, P. R., Merry, M. S., Siri, T. A., & Mwanri, L. (2020). HIV stigma and moral judgement: Qualitative exploration of the experiences of HIV stigma and discrimination among married men living with HIV in Yogyakarta. *International Journal of Environmental*

- Research and Public Health*.
<https://doi.org/10.3390/ijerph17020636>
- Manzilati, A., Aulia, D., Mayangsari, I. D., Nurudin, M., Morissan, Creswell, J. W., Wiryanto, Hassan, M. S., Shaffril, H. A. M., Samah, B. A., Ali, M. S. S., Ramli, N. S., Maulana, K. A. F., Sugiyono, Sahimi, N. N., Wibowo, F., Nisa, K., Naratama, Nuansa, N. B., ... Ibrahim. (2014). Metodologi Penelitian Kualitatif: Paradigma, Metode, dan Aplikasi. *Jurnal Visi Komunikasi*.
- Masquillier, C., Wouters, E., Mortelmans, D., Van Wyk, B., Hausler, H., & Van Damme, W. (2016). HIV/AIDS competent households: Interaction between a health-enabling environment and community-based treatment adherence support for People living with HIV/AIDS in South Africa. *PLoS ONE*, *11*(3), 1–20. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0151379>
- Nurhasanah. (2018). Penerimaan Diri Pada Perspektif Tampilan Fisik. *Psikoislamedia*, *3*(2), 205.
- Prasetyawati, D., Utami, S. W., & Farida, I. A. (2016). Hubungan Antara Efikasi Diri Dan Dukungan Sosial Dengan Kebermaknaan Hidup Pada ODHA. *Jurnal Sains Psikologi*, *5*(2), 25–31. <http://journal2.um.ac.id/index.php/JSPsi/article/view/5983>
- Rahakbauw, N. (2018). *Dukungan Keluarga Terhadap Kelangsungan Hidup ODHA (Orang Dengan HIV/AIDS)*. *3*(2). <https://doi.org/10.31219/osf.io/7j63d>
- Romadhani, R. K., & Sutarmanto, H. (2018). DINAMIKA DUKUNGAN SOSIAL BAGI ORANG DENGAN HIV/AIDS. *Jurnal Penelitian Humaniora*. <https://doi.org/10.21831/hum.v22i2.19570>
- Santrock, J. W. (2019). Life-span development, 7th ed. In *Life-span development, 7th ed.*
- Sarafino, E. P., & Smith, T. W. (2012). Health psychology : biopsychosocial interactions / Edward P. Sarafino, Timothy W. Smith. *New Jersey : John Wiley & Sons*.
- Sugiyono. (2015). Metode Penelitian dan Pengembangan Pendekatan Kualitatif, Kuantitatif, dan R&D. In *Metode Penelitian dan Pengembangan Pendekatan Kualitatif, Kuantitatif, dan R&D*.
- Taylor, S. E., Peplau, L. A., & Sears, D. O. (2009). Psikologi Sosial. In *Prenada Media Group*.
- Wani, M. A. (2020). Social support, self-esteem and quality of life among people living with HIV/AIDS in Jammu & Kashmir India. *Anales de Psicologia*, *36*(2), 231–241. <https://doi.org/10.6018/analesps.351111>