

## Gambaran Resiliensi pada Orang dengan HIV/AIDS (ODHA) yang Tergabung dalam Supporting Group di Kabupaten Jember

### *(An Overview of Resilience among People Living with HIV/AIDS (PLWHA) who Joining Supporting Group in Jember)*

Arif Gustyawan, Emi Wuri Wuryaningsih, Dicky Endrian Kurniawan  
Fakultas Keperawatan, Universitas Jember  
Jl. Kalimantan No. 37 Kampus Tegal Boto Jember Telp./Fax. (0331) 323450  
e-mail korespondensi: emiwuryaningsih.unej@gmail.com

#### **Abstract**

*Increasing the number of (PLWHA) makes many problems that affected health, social, and psychological problems. Support Groups (SG) as a means of PLWHA in realizing a resilient attitude. The purpose of this study was to describe of resilience among people living with HIV/AIDS (PLWHA) who are members of a supporting group in Jember Regency. This study used a descriptive design with sampling techniques using purposive sampling. Data was analysis by descriptive and frequency with a sample of 100 sample. Data retrieval was done by Brief Resilience Scale questionnaire. The results of this study show that the majority of respondents are in the normal category as many as 56 respondents (56%). High reliability due to internal and external support The external factors possessed by respondents which made respondents more resilient were family support, especially and support from fellow PLWHA who were members of a supporting group. resilience for PLWHA should be further enhanced to help PLWHA survive better and be able to face difficulties.*

**Keywords:** *resilience, PLWHA, supporting group.*

#### **Abstrak**

*Peningkatan (HIV/AIDS) membuat banyak masalah yang berdampak negative termasuk masalah kesehatan, sosial, dan psikologis. Supporting group (SG) sebagai sarana ODHA dalam mewujudkan sikap yang resilien. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mendeskripsikan ketahanan pada penderita HIV / AIDS (ODHA) yang merupakan anggota kelompok pendukung di Kabupaten Jember. Penelitian ini menggunakan desain deskriptif dengan teknik pengambilan sampel menggunakan purposive sampling. Data dianalisis secara deskriptif dan frekuensi dengan sampel sebanyak 100 sampel. Pengambilan data dilakukan dengan kuesioner Brief Resilience scale, yang telah diuji validitas dengan nilai koefisien korelasi rentang 0,30 hingga 0,69 dan koefisien  $\alpha$  cronbach sebesar rentang antara 0,80 hingga 0,9. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa mayoritas responden berada dalam kategori normal sebanyak 56 responden (56%). Hal ini karena dukungan internal dan eksternal yang dimiliki oleh responden membuat responden lebih resilien terutama dari dukungan keluarga dan dukungan dari sesama ODHA yang tergabung dalam supporting group. Resiliensi ODHA harus lebih ditingkatkan untuk membantu ODHA bertahan lebih baik dan mampu menghadapi kesulitan yang dialami.*

**Kata kunci:** *resiliensi, ODHA, supporting group.*

## Pendahuluan

Peningkatan jumlah kasus ODHA berdampak pada masalah-masalah psikososial yang kompleks. Pada saat pertama mengetahui bahwa seseorang menderita HIV/AIDS umumnya merasa tidak yakin, terkejut, dan melakukan penyangkalan disertai dengan marah dan gelisah disana gejala kecemasan yang tinggi dan depresi. Masalah psikologis berlanjut hingga merasa tidak berguna, berpikir bahwa masa depan suram, tidak dapat melakukan apa-apa untuk dirinya maupun keluarga dan berpikir bahwa dirinya tidak akan memiliki akses untuk memperoleh pekerjaan serta memiliki keterbatasan dalam interaksi sosial [1].

Individu yang positif terkena HIV/AIDS akan mengalami perubahan dalam menjalani kehidupan. Individu pertama kalinya dinyatakan terinfeksi HIV, sebagian besar menunjukkan perubahan dalam karakter psikososialnya seperti hidup dalam stres, depresi, merasa kurang adanya dukungan sosial, dan perubahan dalam perilaku. Stres juga dapat memperburuk keadaan dari individu. Bahwa stres itu sendiri dapat meningkatkan proses replika virus HIV. Menghindari hal tersebut individu harus mampu mereduksi tingkat stresnya dengan melakukan penyesuaian diri sehingga virus tersebut tidak terus-menerus mereplika [2].

Menurut [3] resiliensi adalah gambaran kemampuan individu untuk merespon trauma yang dihadapi secara sehat dan produktif. Resiliensi ditandai dengan kemampuan seseorang untuk bangkit dari emosional yang negatif. Seseorang yang resilien biasanya akan berusaha untuk menghadapi masalah yang terjadi pada dirinya dan akan segera bangkit dari berbagai kondisi yang menyebabkan stres dengan kemampuan yang dimilikinya.

ODHA yang resiliensinya baik maka akan semakin terbiasa dalam menghadapi penyakit dan serangan dari virus HIV itu. ODHA dapat menjalani hidup mereka tanpa adanya tekanan dan mampu beraktivitas bahkan bersosialisasi lagi dengan lingkungan sekitarnya [4]. Menurut penelitian [5] pada penelitian tersebut menjelaskan bahwa kondisi yang sangat rentan pada ODHA (ibu rumah tangga)

yakni pada saat terdiagnosis HIV/AIDS positif. Kondisi tersebut maka akan ada respon psikologis yang ditunjukkan oleh ibu rumah tangga tersebut dalam tahap *denial*, *anger*, bahkan depresi yang ditambah dengan belum adanya sistem pendukung untuk melakukan perawatan serta pengobatan terkait dalam program kesehatannya, dengan kondisi yang seperti itu maka akan dapat mempengaruhi kesehatan fisik maupun psikologisnya. Dukungan dari seluruh pihak seperti keluarga maupun adanya dukungan sosial (*Supporting Group*) sangatlah dibutuhkan.

Menghadapi kondisi tidak sehat dikarenakan penyakit kronis membutuhkan adanya upaya untuk meningkatkan resiliensi. Resiliensi yang baik pada ODHA akan membantu ODHA menghadapi dan menerima kenyataan, berperan aktif dalam kehidupan, maupun merumuskan arti dan tujuan keberadaannya di dalam hidupnya, rasa percaya diri, mampu membina integritas personal dan merasa dirinya berharga, merasakan kehidupan yang terarah terlihat melalui harapan, serta mampu mengembangkan hubungan antara manusia yang positif. Selain meningkatkan resiliensi tetapi juga dapat tergabung dalam *supporting group*.

## Metode Penelitian

Penelitian ini menggunakan desain studi deskriptif eksploratif dengan besar sampel 100 responden di Kabupaten Jember. Teknik sampling yang digunakan *non probability sampling* dengan metode *purposive sampling* Kriteria inklusi dalam penelitian ini adalah orang yang positif HIV/AIDS (ODHA) dan tergabung dalam LSM Laskar di Jember. Kriteria eksklusinya adalah ODHA yang berpindah tempat ataupun tidak berdomisili di Jember. Variabel dalam penelitian ini adalah resiliensi.

Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah *brief resilience scale* (BRS) untuk mengukur resiliensi dengan koefisien korelasi rentang 0,30 hingga 0,69 dan koefisien  $\alpha$  cronbach sebesar rentang antara 0,80 hingga 0,91 [15].

Peneliti menggunakan aplikasi SPSS 20.0 untuk proses pengolahan data dan analisis data

statistik. Analisa data berupa analisa univariat. Penelitian ini telah lulus kelayakan penelitian melalui Komisi Etik Penelitian Kesehatan (KEPK) Fakultas Kedokteran Gigi Universitas Jember dengan no. 462/UN25.8/KEPK/DL/219

## Hasil

### Karakteristik Responden

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Umur Responden ODHA Yang Tergabung Dalam LSM Di Kabupaten Jember

Karakteristik Responden	Median	Min-Max
Umur	30	21-47

Sumber: Data Primer, Juli 2019

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Karakteristik Responden ODHA dengan Tingkat Resiliensi (n=100)

Variabel	Resiliensi			
	Rendah f(%)	Rendah f(%)	Rendah f(%)	Rendah f(%)
Jenis Kelamin				
Laki-laki	0 (0,0)	34 (34,0)	22 (22,0)	56
Perempuan	3 (3,0)	22 (22,0)	19 (19,0)	44
Pendidikan				
SD/MI	0 (0,0)	19 (19,0)	13 (13,0)	32
SMP/MTS	2 (2,0)	21 (21,0)	15 (15,0)	38
SMA/MTs	1 (1,0)	16 (16,0)	13 (13,0)	30
Pekerjaan				
PNS	0 (0,0)	7 (7,0)	6 (6,0)	13
Wirasaha	0 (0,0)	27 (27,0)	17 (17,0)	44
Petani	0 (0,0)	3 (3,0)	6 (6,0)	9
IRT	3 (3,0)	19 (19,0)	12 (12,0)	34
Status Perkawinan				
Menikah	3 (3,0)	45 (45,0)	33 (33,0)	81
Belum menikah	0 (0,0)	10 (10,0)	9 (9,0)	18
Cerai hidup	0 (0,0)	1 (1,0)	0 (0,0)	0
Status Keluarga				
Ayah	0 (0,0)	26 (26,0)	18 (18,0)	44
Ibu	3 (3,0)	20 (20,0)	15 (15,0)	38
Anak	0 (0,0)	10 (10,0)	8 (8,0)	18
Tergabung dalam LSM				
>6 bulan	3 (3,0)	54 (54,0)	40 (40,0)	97
<6 bulan	0 (0,0)	2 (2,0)	1 (1,0)	3
<b>Total</b>	<b>3 (3,0)</b>	<b>56 (56,0)</b>	<b>(41,0)</b>	<b>100</b>

Sumber: Data Primer, Juli 2019.

Tabel 4 Distribusi Frekuensi ODHA pada Item pertanyaan Kuesioner *Brief Resilience Scale* (n=100)

Kata Kunci	Sangat setuju f(%)	Setuju f(%)	Netral f(%)	Tidak setuju f(%)	Sangat tidak setuju f(%)
"Bangkit Kembali"	28 (28,0)	62 (62,0)	7 (7,0)	0 (0,0)	3 (3,0)
"Merasa Sulit"	3 (3,0)	3 (3,0)	8 (8,0)	9 (59,0)	27 (27,0)
"Tidak Perlu Waktu Lama"	21 (21,0)	64 (64,0)	13 (13,0)	1 (1,0)	1 (1,0)
"Merasa Sulit"	2 (2,0)	1 (1,0)	12 (12,0)	0 (70,0)	15 (15,0)
"Melewatinya Masa Sulit"	25 (25,0)	62 (62,0)	10 (10,0)	2 (2,0)	1 (1,0)
"Cenderung Waktu Yang Lama"	1 (1,0)	1 (1,0)	4 (4,0)	59 (59,0)	35 (35,0)

Sumber: Data Primer, Juli 2019.

## Pembahasan

### Karakteristik Responden

Tabel 1 menunjukkan bahwa nilai tengah responden adalah 30 tahun dan dengan umur minimal 21 tahun dan maksimal 47 tahun. Usia merupakan tolak ukur seseorang dalam menilai kematangan dalam perkembangan. Usia 30-43 tahun merupakan usia yang produktif di mana di usia produktif tersebut sangat berperan dalam menularkan HIV/AIDS maupun risiko tinggi dalam tertular HIV karena pada kelompok ini aktivitas seksual cukup tinggi [6].

Pada tabel 2 Jenis kelamin yang terbesar yang terinfeksi HIV/AIDS adalah mayoritas laki-laki. Tingkat resiliensi yang tinggi terdapat pada jenis kelamin laki-laki yang sebanyak 22 responden (22%), dan tingkat resiliensi normal sebanyak 34 responden (34%), sedangkan yang tingkat resiliensi rendah berada pada perempuan sebanyak 3 responden (3%). Dalam penelitian lain juga mengatakan bahwa menunjukkan hasil yang sama yaitu laki-laki lebih banyak daripada perempuan, dengan mayoritas responden laki-laki sebanyak (59,7%) [7].

Mayoritas tingkat resiliensi berada pada

pendidikan terakhir SMP/MTs dengan 21 responden (21%) sedangkan tingkat resiliensi yang rendah dengan 2 responden (2%). Pendidikan terakhir merupakan salah satu tolak ukur perubahan perilaku yang positif dan tergambar dari status pendidikan yang ditempuh. Semakin tinggi pendidikan seseorang maka semakin mudah untuk menerima informasi dan mudah menentukan maupun merubah perilaku yang lebih baik [8]. Responden dalam penelitian ini memiliki pekerjaan sebagai wiraswasta dengan 44 responden (44%) dan IRT sebanyak 34 responden (34%). Tingkat resiliensi jika dilihat dari pekerjaan mayoritas yang normal sebanyak 27 responden (27%) yaitu pekerjaan wiraswasta, dan untuk tingkat resiliensi yang rendah berada pada IRT yaitu 3 responden (3%). Pekerjaan adalah salah satu faktor yang memengaruhi laju ekonomi dalam keluarga.

Status pernikahan pada responden yaitu mayoritas sudah menikah dengan rata-rata 81 responden (81%) dan belum menikah 18 responden (18%) serta cerai hidup 1 responden (1%). Tingkat resiliensi yang normal dalam status perkawinan yaitu menikah dengan 45 responden (45%). Didukung dengan penelitian lain yang menyebutkan bahwa responden yang digunakan dalam penelitian yaitu sudah menikah dengan 59 responden (56,7%) dan tidak menikah sebanyak 45 responden (43,3%) [9].

Status dalam keluarga terbanyak dalam penelitian ini yaitu ayah sebanyak 44 responden (44%), ibu sebanyak 37 responden (37%), dan anak sebanyak 18 responden (18%). Tingkat resiliensi yang dilihat dari status keluarga yaitu dengan 26 responden (26%) yaitu sebagai ayah. Penelitian lain mengungkapkan bahwa ODHA mendapatkan dukungan dari keluarga menjadi penguat baginya untuk menerima statusnya sebagai ODHA dan melanjutkan hidup secara produktif. Dukungan keluarga terutama dalam bentuk perhatian terhadap kesehatan ODHA, mengingatkan untuk mengkonsumsi ARV dan merawat ODHA ketika sakit. Namun beberapa ODHA yang tidak mendapatkan hal tersebut dikarenakan hingga saat ini belum membuka statusnya kepada anggota keluarga [10].

ODHA yang tergabung dalam lembaga swadaya masyarakat (LSM) mayoritas sudah tergabung dalam kurun waktu lebih dari enam

bulan sebanyak 97 responden (97%) dan yang kurang dari 6 bulan hanya ada 3 responden (3%). ODHA yang tergabung dalam lembaga swadaya masyarakat (LSM) mayoritas sudah tergabung dalam kurun waktu lebih dari enam bulan sebanyak 97 responden (97%), dengan tingkat resiliensi yang normal terjadi pada 54 responden (54%). Penelitian lain mengungkapkan bahwa ODHA yang mendapatkan dukungan keluarga akan tetapi ada juga dukungan dari lingkungan dan teman-teman sesama ODHA di komunitas memiliki peranan yang sangat penting untuk membantu ODHA dapat beradaptasi dan mengatasi segala kesulitannya [11].

Hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas resiliensi responden berada dalam kategori normal sebanyak 56 responden (56%). Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh [12], menunjukkan bahwa 49,05% responden memiliki resiliensi rata-rata atau normal, 27,68% memiliki resiliensi tinggi, dan 23,37% memiliki resiliensi rendah. Hasil penelitian [13], menunjukkan bahwa resiliensi pada orang dengan HIV terlihat dari adanya kesadaran emosi dan pengendalian emosi, kemampuan untuk mengontrol impuls, optimis, berpikir fleksibel dan akurat, kemampuan untuk berempati, hubungan dan pencapaian, serta keterampilan memecahkan masalah. Dinamika resiliensi orang dengan HIV dalam bangkit dari kesulitan hidupnya dapat terlihat dari waktu yang dibutuhkan untuk bangkit dari keterpurukan.

Resiliensi pada ODHA yang menjadi responden dalam penelitian ini rata-rata normal dan terdapat 41% responden dengan resiliensi tinggi dan hanya 3 responden yang memiliki resiliensi rendah dikarenakan responden dalam penelitian ini mempunyai dukungan yang kuat secara internal dan eksternal. Perbedaan antara resiliensi yang normal dengan yang tinggi dapat dibedakan dari kesadaran dalam berobat. Dilihat dari yang resiliensi normal, responden tersebut dia dapat bangkit dari permasalahan yang dia hadapi akan tetapi jika dari kesadaran berobatnya responden tersebut masih pernah melakukan putus obat, jadi sikap tersebut masih dikatakan labil. Pada responden yang tingkat resiliensi tinggi dari kedua faktor tersebut dia bagus. Dimana dia cepat bangkit dan pulih dari permasalahan dan dia juga

sangat sadar akan tidak putus obat sekalipun.

Pertanyaan yang ada didalam kuesioner *Brief Resilience Scale* pada tabel 4, tersebut terdapat dua jenis yaitu *favorable* dan *unfavorable*. Pada item pertanyaan 1,3,5 masuk dalam jenis pertanyaan *favorable* sedangkan 2,4,6 masuk dalam jenis pertanyaan *unfavorable*. Pada pertanyaan pertama tersedia jawaban dengan mayoritas menjawab pertanyaan "setuju". Untuk pertanyaan di nomor dua paling banyak menjawab dengan jawaban "tidak setuju". Berikutnya pertanyaan yang ketiga rata-rata responden menjawab pertanyaan tersebut dengan jawaban "setuju". Pertanyaan ke empat mayoritas jawaban responden terletak pada jawaban "tidak setuju". Pertanyaan ke lima jawaban responden mayoritas menjawab dengan jawaban "setuju". Dan pertanyaan terakhir yaitu nomor enam mayoritas responden yang ada menjawab dengan jawaban "tidak setuju". Dari hasil penelitian ini dapat dikatakan rata-rata responden memiliki sikap resiliensi yang normal.

Dari semua pertanyaan yang ada pada kuesioner *Brief Resilience Scale* tersebut menggambarkan karakteristik resiliensi yaitu pada indikator *perseverance*. *Perseverance* adalah dimana individu dengan sikap dan ketahanan yang baik dalam menghadapi distress. Hal ini dapat dijadikan sebagai kekuatan untuk berjuang kembali dalam keadaan dan kondisi yang ada serta dapat bersikap disiplin [14].

Peneliti berasumsi dengan semua jawaban tersebut walaupun terbentuk dalam dua jenis dan berada terbalik. Responden tetap memahami pernyataan yang ada. Dan semua jawaban yang diberikan oleh responden tersebut telah mengarah pada sikap yang *resilient*. Responden dapat bersikap resilien dikarenakan banyak faktor didalamnya, dapat berupa responden kali ini tergabung dalam *supporting group*. Sehingga sangat membantu dalam menumbuhkan sikap yang resiliensi. Di dalam *supporting group* responden dapat bertukarpikiran, sharing pengalaman, dan bertukar informasi terbaru terkait pengobatan atau yang lain yang berhubungan dengan penyakitnya. Sehingga dengan begitu responden yang peneliti temui sangatlah mayoritas memiliki resiliensi yang baik.

## Simpulan dan Saran

Hasil ini menunjukkan bahwa resiliensi pada ODHA yang tergabung dalam *supporting group* menunjukkan hasil yang normal dan hanya 3 responden yang memiliki resiliensi yang rendah. Saran bagi peneliti selanjutnya mengembangkan penelitian terkait resiliensi pada ODHA. jika pada saat ini hanya melihat resiliensi pada ODHA yang tergabung dalam *supporting group* tetapi bisa dikembangkan pula penelitian selanjutnya dengan menghubungkan antara resiliensi pada ODHA yang tergabung dalam *supporting group* maupun tidak tergabung dalam *supporting group*.

## Daftar Pustaka

- [1] Rahakbauw N. 2016. Dukungan keluarga terhadap kelangsungan hidup ODHA (Orang dengan HIV/AIDS). 2016. insani.3(2)
- [2] Naronudin. HIV & AIDS Pendekatan biologi molekuler, klinis dan sosial. Surabaya: Airlangga University Press. 2007.
- [3] Reivich K. dan Shatte A. The Resilience Fcort: 7 Essential skills for overcoming life's Inevitable obstacvles. NewYork: Broadway Books. 2002.
- [4] Hutasoit R. Gambaran resiliensi pengidap penyakit HIV/AIDS dikota Medan. Naskah Publikasi. Program Studi Fakultas Psikologi. Universitas Sumatera Utara. 2014.
- [5] Faizah W. Gambaran kerentanan Ibu rumah tangga dengan HIV/AIDS di Kabupaten Jember. 2018.
- [6] Smith R. Chemical process design, McGraw Hill International BookCompany. Singapore. 1995.
- [7] Muna NR. Dinamika psikologis ODHA dalam menghadapi masa kritis akibat AIDS. (Skripsi). IAIN Syekh Nurjati Cirebon. 2017.
- [8] Apriastuti DA. Analisis Tingkat pendidikan dan pola asuh orang tua dengan perkembangan anak usia 48-60 bulan. Jurnal Ilmiah Kebidanan, 2013. 4(1), pp.1- 14.
- [9] Hardiyani SP. Resiliensi pada Orang dengan HIV/AIDS. Universitas Semarang. 2015. hal, pp.278-285.
- [10] Priynggasari, Septa AT. Kecenderungan neurotik, relasi dalam keluarga, penyesuaian sosial dan resiliensi pada penderita HIV positif. Jurnal Sains Dan Psikologi, Universitas Muhammadiyah Malang 2014. 2(1), 1-15.
- [11] Anggraeni AAP, dan Hedi W. Studi deskriptif mengenai resiliensi pada

- ODHA di Komunitas KDS Puzzle Club Bandung. Skripsi. Universitas Islam Bandung, 2018.
- [12] Araújo LF, Teva I, Quero JH, Reyes AO, and de la Paz Bermúdez M. Analysis of resilience and sexual behavior in persons with HIV infection. *Psicologia: Reflexão e Crítica*, 2017. 30(1), p.21
- [13] Clarissa RS. Hubungan antara resiliensi dan coping pada pasien kanker dewasa di Universitas Indonesia. Skripsi. Jakarta: Universitas Indonesia. 2012.
- [14] Stuart GW. Principle and practice of psychiatric Nursing. St Louis: Mosby. 2009.