

HUBUNGAN ANTARA DUKUNGAN SOSIAL DAN RESILIENSI PADA
ORANG DENGAN HIV/AIDS



NABILLA DWI ULFA

14320202

PROGRAM STUDI PSIKOLOGI
FAKULTAS PSIKOLOGI DAN ILMU SOSIAL BUDAYA

UNIVERSITAS ISLAM INDONESIA

YOGYAKARTA

2018

**HUBUNGAN ANTARA DUKUNGAN SOSIAL DAN
RESILIENSI PADA ORANG DENGAN HIV/AIDS**

Telah Disetujui Pada Tanggal



Dosen Pembimbing Utama

A handwritten signature in black ink, appearing to read "Fitri Ayu Kusumaningrum".

Fitri Ayu Kusumaningrum, S.Psi., M.Psi

RELATIONSHIP BETWEEN SOCIAL SUPPORT AND RESILIENCE TO

PEOPLE LIVING WITH HIV / AIDS

Nabilla Dwi Ulfa
Fitri Ayu Kusumaningrum

ABSTRACT

This study aims to determine the relationship between social support and resilience in people with living HIV / AIDS. The hypothesis proposed in this study is that there is a relationship between social support and resilience in people with living HIV / AIDS. To test the research hypothesis, the researcher collected data using social support scale from Zimet (1988) that is, the multidimensional scale of perceived social support and resilience scale was measured using Connor Davidson Resilience Scale scale (CD-RISC) adapted by Campbell-Sills and Stein (2007) refer to the aspects proposed by Campbell-Sills and Stein (2007). Both scales are given to 64 people with living HIV / AIDS (PLWHA) located in Yogyakarta. The results of the data show the correlation coefficient $r = 0.511$ with significance $p = 0,000$ for social support and resilience, so the hypothesis is accepted.

Keywords : social support, resilience, ODHA (orang dengan HIV/AIDS), people living with HIV/AIDS

PENGANTAR

Menurut Smith (Mahmood & Ghaffar, 2014) resiliensi adalah upaya yang dilakukan agar dapat bangkit kembali dari peristiwa traumatis. Resiliensi bukan hanya tentang bagaimana bertahan dalam berbagai situasi yang menantang, tetapi bagaimana individu dapat mengembangkan diri dalam situasi yang sulit (Graber, Pichon, Carabine, 2015). Resiliensi mempunyai peran penting dalam kesejahteraan psikologis ODHA. Individu yang mempunyai resiliensi dalam dirinya cenderung dapat bangkit dari keterpurukan atau pun trauma dan mampu mengatasi tantangan hidup (McAllister & McKinnon, 2008).

Loevinsohn dan Gillespie (2003) dalam kasus HIV/AIDS, resiliensi dibutuhkan untuk menghindari dampak terburuk dan memulihkan kesejahteraan yang telah diterima, seperti kesejahteraan pangan, gizi, kesehatan, pendidikan, ataupun pendapatan. Dari hasil penelitian yang dilakukan oleh Marpinani (2014) didapatkan hasil bahwa resiliensi dapat menghasilkan manajemen diri yang baik dalam diri individu yang terinfeksi HIV/AIDS, sehingga mampu menghadapi situasi yang menekan dalam dirinya. Hal tersebut didukung oleh Kusumah dan Priyanggasari (2016) yang mengatakan bahwa resiliensi dapat berperan sebagai “sistem imun” psikologis bagi penderita HIV positif karena dapat meringankan beban dan hal-hal yang menjadi penyebab stres bagi pengidap HIV.

Namun realita mengenai resiliensi pada ODHA menunjukkan bahwa rendahnya tingkat resiliensi yang terdapat pada diri ODHA. Hal tersebut didukung oleh penelitian terdahulu yang dilakukan oleh Sukirno, Wantoro, & Saputra, (2015)

menunjukkan bahwa, rendahnya resiliensi yang terdapat dalam diri ODHA. Individu yang rendah resiliensi dalam dirinya cenderung larut dalam penderitaan dan kemungkinan besar akan melakukan hal-hal yang fatal (Nugroho, 2012). Menurut Siegel dan Meyer (1999) pada masa awal terdiagnosis HIV/AIDS positif dapat memunculkan ide dan perilaku bunuh diri. Hasil penelitian yang dilakukan oleh Fang, dkk (2015) yang menyatakan bahwa jika tidak ada resiliensi dalam diri ODHA, maka akan memberikan pengaruh negatif pada kesejahteraan secara umum.

Berdasarkan dari hasil wawancara yang telah dilakukan oleh peneliti terhadap satu orang subjek laki-laki yang berinisial “S” dan satu orang subjek perempuan yang berinisial “L”, didapatkan hasil bahwa pada awal terinfeksi HIV/AIDS, kedua responden memiliki resiliensi yang rendah. Mengacu pada teori resiliensi dari Campbell-Sills dan Stein (2007) bahwa indikator resiliensi antara lain memiliki kemampuan untuk dapat beradaptasi dengan kondisi terpuruk dan peristiwa-peristiwa negatif yang dialami, mampu menerima apapun yang terjadi dalam diri, memiliki kecenderungan untuk dapat bangkit kembali dengan cepat setelah mengalami masa-masa sulit. Indikator-indikator tersebut memiliki tingkat yang rendah dalam diri S dan L, seperti tidak dapat menerima keadaan diri.

Kasus mengenai HIV/AIDS di Indonesia hingga saat ini masih memunculkan stigma dan diskriminasi dari masyarakat. Menurut Rahakbauw (2016) munculnya anggapan bahwa terinfeksi virus HIV/AIDS adalah sebuah aib menjadi alasan terbentuknya pandangan negatif dan diskriminasi dalam masyarakat. Penelitian yang dilakukan oleh Shaluhayah, Musthofa, dan Widjanarko (2015) menghasilkan

bahwa sebanyak 49,7% dari masyarakat Indonesia yang menjadi responden penelitian tersebut masih memiliki stigma pada pengidap HIV/AIDS yang ditunjukkan dengan tidak mau makan makanan yang diberikan oleh pengidap HIV/AIDS, tidak mau tinggal serumah dengan pengidap HIV/AIDS, dan tidak mau memakai toilet bersama dengan pengidap HIV/AIDS. Diskriminasi yang diberikan masyarakat dapat mempengaruhi cara pandang dalam diri pengidap HIV/AIDS (Sarikusuma, Hasanah & Herani, 2012).

Menurut DEPKES RI (2006), seseorang yang terinfeksi virus HIV atau seseorang yang menderita AIDS disebut dengan ODHA yang merupakan singkatan dari orang yang hidup dengan HIV/AIDS. Menurut Nuraga, dkk (2013), ODHA adalah Orang Dengan HIV/AIDS merupakan sebutan di Indonesia bagi mereka yang mengidap HIV/AIDS. ODHA merupakan suatu istilah bagi seseorang yang telah positif terdiagnosis HIV/AIDS (Rahakbauw, 2016).

HIV/AIDS memberi dampak pada kondisi fisik maupun psikis ODHA. Menurut Mumpuni (2001) jika lingkungan disekitar menolak keberadaan diri ODHA, maka ODHA akan berperilaku menarik diri, mengasingkan diri, dan menutup diri terhadap lingkungan sosialnya. Menurut penelitian Joerban, sebanyak 99% pengidap HIV/AIDS mengalami stres berat (Astuti & Budiyani, 2008). Menurut Wahyu, Taufik, dan Ilyas (2012) masalah yang dialami seseorang yang telah mengidap HIV/AIDS antara lain munculnya stres, penurunan berat badan, penyakit kulit, cemas, penurunan gairah kerja, takut, muncul perasaan bersalah, depresi dan bahkan memungkinkan munculnya aksi bunuh diri. Melihat dari permasalahan hidup yang

dialami oleh ODHA tersebut, salah satu cara untuk membantu ODHA dalam mengatasi permasalahan hidup yang dialaminya yaitu, perlunya sikap resilien dalam diri ODHA.

Terbentuknya resiliensi dalam diri individu dapat dipengaruhi oleh faktor internal, eksternal, dan faktor demografi. Faktor-faktor yang dapat mempengaruhi resiliensi dilihat dari faktor internal antara lain adalah kecerdasan emosional (Magnano, Craparo, Paolilloa, 2016; Bagheri, Heidari, Kiamanesh, 2015), kepribadian (Friborg, Barlaug, Martinussen, Rosenvinge, Hjemdal, 2005; Campbell-Sills, Cohan, Stein, 2006) temperamen (Smith & Prior, 1995).

Adapun faktor eksternal antara lain, dukungan sosial (Sambu, 2015), dukungan sosial keluarga dan teman sebaya (Ruswahyuningsih dan Afiatin, 2015), pola asuh (Easterbrooks, Chaudhuri, Bartlett, Copeman, 2011), peran guru (Patilima, 2013). Menurut Ruswahyuningsih dan Afiatin (2015) keluarga, teman sebaya, dan nilai-nilai budaya Jawa serta kemampuan individu dalam memaknai setiap peristiwa dalam hidupnya merupakan faktor-faktor yang mempengaruhi tingkat resiliensi dalam diri. Selain itu, menurut Sambu (2015) dukungan sosial menjadi faktor utama yang berkontribusi dalam resiliensi.

Faktor demografi yang mempengaruhi resiliensi antara lain, usia (Demakakos, Netuveli, Cable, Blane, 2006; Gilbrandsen & Walsh, 2015; Sun & Stewart, 2007), dan jenis kelamin (Erdogan, Ozdogan, Erdogan, 2015; Lakomý & Kafkova, 2017; Sun & Stewart, 2007).

Pada penelitian ini, peneliti fokus pada dukungan sosial sebagai faktor yang mempengaruhi resiliensi. Hal tersebut dikarenakan jika dibandingkan dengan beberapa faktor yang mempengaruhi resiliensi seperti pada uraian di atas, dukungan sosial mempunyai sumbangan efektif yang paling besar terhadap resiliensi dari pada faktor-faktor yang lain. Sejalan dengan hal tersebut, menurut penelitian yang dilakukan oleh Mo, Lau, Yu, dan Gu (2014), memperoleh hasil bahwa dukungan sosial mempunyai sumbangan efektif sebesar 0,108 ($r^2 = 0,108$) terhadap resiliensi pada anak yang terinfeksi virus HIV di Mainland, China. Hal tersebut didukung oleh beberapa penelitian sebelumnya yaitu, penelitian-penelitian yang menunjukkan bahwa dukungan sosial berperan dalam pembentukan resiliensi yang dilihat dari beberapa literatur menurut Khan (2015), terdapat korelasi positif yang signifikan antara dukungan sosial dan resiliensi.

Penelitian longitudinal yang dilakukan oleh Rzeszutek, Oniszczenko, dan Firlag-Burkacka (2017), terdapat korelasi positif yang signifikan terhadap resiliensi dan tingkat penerimaan dukungan pada penderita HIV. Pada populasi Indonesia khususnya penderita HIV di Jambi, studi oleh (Sukirno, Wantoro, & Saputra, 2015) menyatakan bahwa terdapat korelasi positif signifikan antara dukungan sosial dan resiliensi. Lebih lanjut, peneliti ingin mengetahui sumbangan efektif dari dukungan sosial terhadap resiliensi pada ODHA khususnya yang berada di Yogyakarta.

Dukungan sosial menjadi salah satu kunci utama dalam menumbuhkan resiliensi pada diri ODHA. Dukungan sosial yang diterima ODHA dapat meningkatkan rasa percaya diri, sehingga muncul kekuatan dalam diri ODHA yang

disebut resiliensi. Individu yang resilien dapat bangkit dari segala peristiwa yang menjadi penyebab munculnya trauma serta memiliki kemampuan untuk beradaptasi dengan lingkungan yang menjadi pemicu stresor bagi dirinya. Berdasarkan uraian latar belakang masalah yang telah dipaparkan diatas, peneliti ingin merumuskan penelitian mengenai hubungan antara dukungan sosial dan resiliensi pada ODHA (Orang Dengan HIV/AIDS).

Resiliensi adalah kemampuan untuk mengatasi dan menyesuaikan diri dalam menghadapi kesulitan dan juga suatu kemampuan untuk dapat bangkit kembali serta dapat mengembalikan pikiran positif ketika sedang terpapar *stressor* (Padesky & Mooney, 2012). Selain itu, Campbell-Sills dan Stein (2007) mendefinisikan bahwa resiliensi dapat menjadi upaya pencegahan dan intervensi yang berfokus pada pemulihan individu dari peristiwa yang menjadi pemicu stres dan gangguan terkait stres. Berdasarkan definisi yang telah dipaparkan oleh beberapa ahli diatas, diperoleh aspek-aspek resiliensi menurut Campbell-Sills dan Stein (2007) yang mengacu pada *Connor Davidson Resilience Scale* (CD-RISC), antara lain:

a. Ketahanan (*Hardiness*)

Suatu kemampuan individu untuk dapat mengatasi perubahan yang terjadi secara tidak terduga baik itu stres, sakit/penderitaan, tekanan, maupun adanya perasaan yang tidak menyenangkan dalam diri individu.

b. Kegigihan (*Persistence*)

Keadaan dimana individu memberikan usaha terbaiknya dan percaya pada kemampuan yang dimiliki untuk mencapai tujuan meskipun dalam keadaan yang sulit.

Faktor-faktor yang dapat mempengaruhi resiliensi dilihat dari faktor internal antara lain adalah kecerdasan emosional (Magnano, Craparo, Paolilloa, 2016; Bagheri, Heidari, Kiamanesh, 2015), kepribadian (Friborg, Barlaug, Martinussen, Rosenvinge, Hjemdal, 2005; Campbell-Sills, Cohan, Stein, 2006) temperamen (Smith & Prior, 1995).

Adapun faktor eksternal antara lain, dukungan sosial (Sambu, 2015), dukungan sosial keluarga dan teman sebaya (Ruswahyuningsih dan Afiatin, 2015), pola asuh (Easterbrooks, Chaudhuri, Bartlett, Copeman, 2011), peran guru (Patilima, 2013). Menurut Ruswahyuningsih dan Afiatin (2015) keluarga, teman sebaya, dan nilai-nilai budaya Jawa serta kemampuan individu dalam memaknai setiap peristiwa dalam hidupnya merupakan faktor-faktor yang mempengaruhi tingkat resiliensi dalam diri. Selain itu, menurut Sambu (2015) dukungan sosial menjadi faktor utama yang berkontribusi dalam resiliensi.

Faktor demografi yang mempengaruhi resiliensi antara lain, usia (Demakakos, Netuveli, Cable, Blane, 2006; Gilbrandsen & Walsh, 2015; Sun & Stewart, 2007), dan jenis kelamin (Erdogan, Ozdogan, Erdogan, 2015; Lakomý & Kafkova, 2017; Sun & Stewart, 2007).

Shumaker dan Brownell (dalam Sivandani, Koohbanani, Vahidi, 2013) mendefinisikan dukungan sosial sebagai keberadaan atau ketersediaan orang-orang yang dapat kita andalkan. Dukungan sosial merupakan ketersediaan sumber daya yang memberikan kenyamanan fisik dan psikologis yang didapat lewat pengetahuan bahwa individu tersebut dicintai, diperhatikan, dihargai oleh orang lain Adicondro & Purnamasari (2011). Menurut Zimet (1988), dukungan sosial memiliki tiga sumber yaitu :

a. Keluarga

Individu dengan dukungan sosial keluarga yang tinggi maka akan mendapatkan banyak dukungan sosial berupa dukungan emosional, penghargaan, instrumental dan informatif (Adicondro dan Purnamasari, 2011).

b. Teman

Dukungan teman adalah dukungan sosial yang bersumber dari teman. Teman yang dimaksudkan dalam hal ini meliputi teman di sekolah, rekan kerja, dan teman sebaya yang berada di lingkungan sekitar.

c. Orang Penting

Dukungan dari orang penting (*significant others*) diluar dari dukungan keluarga dan teman. Dukungan sosial dari orang penting (*significant other*), seperti rekan kerja, guru disekolah, dan konselor KDS (kelompok dukungan sebaya).

HIPOTESIS PENELITIAN

Hipotesis dalam penelitian ini adalah terdapat hubungan positif antara dukungan sosial dan resiliensi pada ODHA. Semakin tinggi dukungan sosial yang diterima oleh ODHA, maka semakin tinggi pula resiliensi yang terdapat dalam diri ODHA dan begitu pun sebaliknya.

METODE PENELITIAN

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan antara dukungan sosial dan resiliensi pada orang dengan HIV/AIDS. Subjek yang digunakan pada penelitian ini berjumlah 64 orang. Subjek penelitian ini merupakan ODHA (orang dengan HIV/AIDS) yang tergabung dalam sebuah lembaga VP dan LSM K yang berada di Yogyakarta.

Penelitian ini menggunakan skala resiliensi yang diukur menggunakan skala *Connor Davidson Resilience Scale* (CD-RISC) yang diadaptasi oleh Campbell-Sills dan Stein (2007). Sedangkan untuk skala dukungan sosial menggunakan skala *Multidimensional Scale Of Perceived Social Support* oleh Zimet (1988). Peneliti menggunakan analisis statistik untuk melakukan pengujian hipotesis yang digunakan untuk mengetahui hubungan antara dukungan sosial dan resiliensi. Peneliti menggunakan analisis statistik dengan bantuan program *Statistical Package for Social Science* (SPSS) 16.0 *for windows* sebagai metode analisis data. Analisis yang digunakan dalam penelitian ini adalah uji korelasi *Product Moment* dari Pearson.

HASIL PENELITIAN

Berdasarkan hasil uji analisis yang telah dilakukan, kemudian diperoleh deskripsi data penelitian dari skala dukungan sosial dan skala resiliensi sebagai berikut:

Tabel 8
Hasil Kategorisasi Resiliensi dan Dukungan Sosial

Kategorisasi	Resiliensi		Dukungan Sosial	
	Frekuensi	Presentase	Frekuensi	Presentase
Sangat Rendah	52	81,2%	33	51,56%
Rendah	4	6,25%	11	17,18%
Sedang	1	1,6%	13	20,31%
Tinggi	3	4,7%	4	6,25%
Sangat Tinggi	4	6,25%	3	4,7%
Total	64	100%	64	100%

Berdasarkan tabel diatas, skala resiliensi menunjukkan bahwa dari 64 subjek terdapat 52 subjek yang termasuk dalam kategori sangat rendah dengan presentase 81,2%, 4 subjek termasuk dalam kategori rendah dengan presentase 6,25%, 1 subjek termasuk dalam kategori sedang dengan presentase 1,6%, 3 subjek termasuk dalam kategori tinggi dengan presentase 4,7%, serta 4 subjek termasuk dalam kategori sangat tinggi dengan presentase 6,25%. Sedangkan untuk skala dukungan sosial terdapat 33 subjek berada dalam kategori sangat rendah dengan presentase 51,56%, 11 subjek berada dalam kategori rendah dengan presentase 17,18%, 13 subjek berada

dalam kategori sedang dengan presentase 20,31%, 4 subjek berada dalam kategori tinggi dengan presentase 6,25%, dan 3 subjek berada dalam kategori sangat tinggi dengan presentase 4,7%.

Uji Asumsi

Uji asumsi dilakukan sebagai prasyarat yang harus dipenuhi sebelum melakukan uji hipotesis. Uji asumsi yang dilakukan antara lain meliputi uji normalitas dan uji linearitas. Uji asumsi ini dilakukan dengan bantuan program statistik dalam SPSS *version 16 for windows*.

a. Uji Normalitas

Uji normalitas dilakukan guna mengetahui sebaran data dari setiap variabel penelitian. Setelah dilakukan analisis, suatu data dapat dikatakan normal apabila koefisien signifikansi $>0,05$. Tabel berikut merupakan hasil dari uji normalitas dari variabel resiliensi dan dukungan sosial :

Tabel 9
Hasil Uji Normalitas Data Penelitian

Variabel	Koefisien Signifikansi (p)	Keterangan
Resiliensi	0,042	Tidak Normal
Dukungan Sosial	0,013	Tidak Normal

b. Uji Linearitas

Uji linearitas bertujuan untuk melihat hubungan linear antara kedua variabel. Kedua variabel dapat dikatakan memiliki hubungan yang linear apabila nilai koefisien signifikansi dari *linearity* ($p < 0,05$) dan nilai dari *deviation from linearity* $p > 0,05$. Tabel berikut merupakan hasil dari variabel resiliensi dan dukungan sosial setelah dilakukan uji linearitas :

Tabel 10
Hasil Uji Linearitas Variabel Resiliensi dan Dukungan Sosial

Variabel	<i>Linearity</i>	Koefisien Linearitas (F)	Koefisien Signifikansi (p)	Keterangan
Resiliensi dan Dukungan Sosial	F Linearity	49.587	0,000	Linear
	F Deviation from Linearity	1.722	0,65	Tidak menyimpang dari garis lurus

Uji Hipotesis

Setelah dilakukan uji normalitas dan linearitas, diketahui bahwa data pada penelitian ini memiliki distribusi data yang tidak normal dan pada uji linearitas variabel resiliensi dan dukungan sosial terbukti linear dan tidak menyimpang dari garis lurus. Hal ini dikarenakan salah satu uji asumsi tidak terpenuhi, maka uji hipotesis yang digunakan dalam penelitian ini adalah teknik korelasi *spearman's* Rho.

Tabel 11
Hasil Uji Hipotesis

Variabel	Koefisien Korelasi (r)	Koefisien Signifikansi (p)	Koefisien Determinasi (r ²)	Keterangan
Resiliensi dan Dukungan Sosial	0,511	0,000	0,2611	Signifikan

Setelah dilakukan analisis korelasi antara variabel resiliensi dan dukungan sosial didapatkan hasil nilai koefisien korelasi ($r = 0,511$ dan $p = 0,000$ ($p < 0,05$)). Hal ini menunjukkan bahwa terdapat korelasi positif antara variabel resiliensi dan dukungan sosial pada ODHA, dapat dikatakan bahwa semakin tinggi dukungan sosial yang diterima oleh ODHA maka semakin tinggi pula tingkat resiliensi dalam diri ODHA. Sehingga dapat disimpulkan bahwa hipotesis di dalam penelitian ini diterima.

PEMBAHASAN

Pada penelitian ini, ditemukan hasil bahwa sumbangan efektif dari variabel dukungan sosial terhadap variabel resiliensi sebesar 26,11%. Hal ini berarti, 73,89% sumbangan efektif pada variabel resiliensi dipengaruhi oleh faktor-faktor lain yang tidak diteliti dalam penelitian ini. Hasil yang diperoleh dari penelitian ini menunjukkan dari 64 subjek, 52 subjek (81,2%) berada dalam kategori resiliensi sangat rendah. Kondisi rendah ini dapat diartikan bahwa subjek dalam penelitian ini kurang memiliki kemampuan dalam aspek ketahanan dan kegigihan. Kedua aspek

tersebut mencakup bagian dari karakter individu yang resilien. Selanjutnya, dukungan sosial yang diterima oleh 33 subjek (51,56%) termasuk dalam kategori sangat rendah.

Keterkaitan antara aspek dari dukungan sosial yang berupa dukungan sosial keluarga mempunyai korelasi yang positif dengan variabel resiliensi. Hal ini ditunjukkan dengan nilai koefisien korelasi sebesar $r = 0,435$ dan nilai koefisien signifikansi $p = 0,000$. Dukungan sosial keluarga mempunyai sumbangan terhadap resiliensi dengan nilai koefisien determinasi sebesar $r^2 = 0,189$ atau 18,9%. Hal ini senada dengan penelitian sebelumnya, yaitu terdapat korelasi yang positif antara dukungan sosial keluarga dengan resiliensi (Caesar, 2015).

Aspek dukungan sosial yang selanjutnya yaitu dukungan sosial teman juga memiliki korelasi yang positif terhadap variabel resiliensi dengan nilai koefisien korelasi sebesar $r = 0,488$ dan nilai koefisien signifikansi sebesar $p = 0,000$. Sumbangan dukungan teman terhadap resiliensi sebesar 0,238 atau 23,8%. Hal ini diperkuat oleh penelitian menurut Sari dan Indrawati (2017) yaitu, adanya korelasi positif antara dukungan sosial teman sebaya dengan resiliensi.

Temuan selanjutnya dari hasil penelitian ini menunjukkan bahwa adanya keterkaitan antara aspek resiliensi yaitu kegigihan memiliki korelasi positif terhadap dukungan sosial. Dukungan sosial dan kegigihan mempunyai nilai signifikansi sebesar $p = 0,000$ ($p < 0,05$) dan nilai koefisien determinasi sebesar 0,372. Hal tersebut berarti bahwa dukungan sosial mempunyai sumbangan 37,2% terhadap kegigihan. Burdette (2009) mengatakan bahwa dukungan sosial merupakan kontributor yang penting terhadap kegigihan pada diri individu.

Keterkaitan aspek resiliensi selanjutnya yaitu ketahanan juga memiliki hubungan yang signifikan terhadap dukungan sosial. Nilai signifikansi antara dukungan sosial dan ketahanan yaitu sebesar $p = 0,000$ ($p < 0,05$) dengan nilai koefisien determinasi sebesar 0,254. Sumbangan dukungan sosial terhadap ketahanan yaitu sebesar 25,4%. Hal ini diperkuat oleh penelitian Taheri, Ahadi, Kashani, dan Kermani (2014), yang mengatakan bahwa adanya korelasi positif antara dukungan sosial dengan ketahanan.

Dalam penelitian ini terdapat korelasi yang positif terhadap aspek dari dukungan sosial yaitu keluarga dan aspek dari resiliensi yaitu kegigihan. Nilai signifikansi antara dukungan keluarga terhadap kegigihan sebesar $p = 0,000$ ($p < 0,05$). Dukungan keluarga mempunyai sumbangan sebesar 21,8% terhadap kegigihan. Tores dan Solberg (2001), mengatakan bahwa dukungan sosial dari keluarga yang kuat menghasilkan kegigihan yang kuat dalam diri individu.

Selanjutnya, keterkaitan antara aspek dukungan sosial yaitu keluarga dan aspek resiliensi yaitu ketahanan memiliki hubungan yang signifikan, dengan nilai koefisien signifikansi sebesar $p = 0,001$ ($p < 0,05$). Dukungan sosial keluarga mempunyai sumbangan 16,1% terhadap ketahanan. Dalam penelitian yang dilakukan oleh Ganellen dan Blaney (1984), mengemukakan bahwa dukungan sosial keluarga mempunyai korelasi yang positif terhadap ketahanan individu.

Keterkaitan aspek dukungan sosial terhadap aspek resiliensi selanjutnya yaitu, dukungan sosial teman terhadap kegigihan. Terdapat korelasi positif antara

dukungan sosial teman dan kegigihan yaitu sebesar $p = 0,000$ ($p < 0,05$). Sumbangan antara dukungan sosial teman terhadap kegigihan sebesar 20,5%. Nicpon et al (2006) mengatakan bahwa lebih banyak dukungan sosial dari teman yang diterima oleh individu, maka dapat menghasilkan kegigihan yang lebih positif dan mempengaruhi tingkat kegigihan menjadi lebih besar. Dukungan sosial teman dan ketahanan memiliki hubungan yang signifikan dengan nilai signifikansi sebesar $p = 0,000$ ($p < 0,05$) dan nilai koefisien determinasi sebesar 0,214. Hal tersebut berarti bahwa, sumbangan dukungan sosial terhadap ketahanan sebesar 21,4%.

Dalam penelitian ini menunjukkan adanya keterkaitan antara aspek dukungan sosial yaitu orang penting terhadap aspek resiliensi yaitu kegigihan. Orang penting yang dimaksud dalam penelitian ini adalah konselor KDS (kelompok dukungan sebaya), guru, dan rekan kerja. Terdapat korelasi positif antara dukungan sosial orang penting terhadap kegigihan dengan nilai koefisien signifikansi sebesar $p = 0,000$ ($p < 0,05$). Sumbangan dukungan sosial orang penting terhadap kegigihan yaitu sebesar 27,2%. Selain itu, Dukungan sosial dari orang penting mempunyai korelasi yang signifikan terhadap ketahanan dengan nilai koefisien signifikansi $p = 0,021$ ($p < 0,05$) dan nilai koefisien determinasi sebesar 0,065. Sumbangan dukungan sosial orang penting terhadap ketahanan sebesar 06,5%.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian, dapat disimpulkan bahwa ada hubungan positif antara dukungan sosial dan resiliensi pada orang dengan HIV/AIDS (ODHA). Hal ini menunjukkan bahwa semakin tinggi dukungan sosial pada ODHA maka semakin tinggi pula resiliensi pada diri ODHA tersebut. Sebaliknya semakin rendah dukungan sosial maka semakin rendah resiliensi pada diri ODHA.

SARAN

Berdasarkan hasil yang diperoleh pada penelitian ini, peneliti mengajukan beberapa saran yang ditujukan sebagai berikut :

1. Bagi ODHA (orang dengan HIV/AIDS)

Para ODHA diharapkan dapat meningkatkan resiliensi dalam dirinya dengan cara menjalin komunikasi dan membangun hubungan yang baik dengan orang-orang yang berada di sekitar ODHA, hal tersebut dilakukan agar ODHA mendapatkan dukungan sosial yang bersumber dari keluarga, teman, dan orang penting lainnya.

2. Bagi OHIDA (orang hidup dengan HIV/AIDS)

OHIDA diharapkan dapat memberikan bantuan dan dukungan moril maupun materil kepada ODHA. Bantuan dan dukungan yang diberikan dari OHIDA kepada ODHA dapat membantu meningkatkan resiliensi dalam diri ODHA.

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Melihat dari keterbatasan dalam penelitian ini, bagi para peneliti selanjutnya diharapkan dapat mendampingi langsung proses pengisian kuesioner yang dilakukan oleh ODHA. Sebelum menentukan tempat untuk pengambilan data, peneliti selanjutnya diharapkan dapat mensurvey terlebih dahulu tempat untuk pengambilan data, selain itu peneliti selanjutnya diharapkan dapat menambah jumlah subjek penelitian.

DAFTAR PUSTAKA

- Adicondro, N., & Purnamasari, A. (2011). Efikasi Diri, Dukungan Sosial Keluarga dan *Self Regulated* pada Siswa Kelas VIII. *Humanitas*, 8(1), 18-27. DOI: <http://dx.doi.org/10.26555/humanitas.v8i1.448>.
- Bukti, L. M., & Simanihuruk, M. (2015). Dimensi Budaya Dan Penyebaran Penyakit HIV/AIDS Di Perkumpulan Kasih Masyarakat. *Perspektif Sosiologi*, 3(1), 90-103.
- Burdette, S. V. (2009). *Social support and persistence among university transfer students attending a community college: A grounded theory study* (Doctoral dissertation, Clemson University).
- Caesar, R. J. (2015). Hubungan antara Dukungan Keluarga dan Resiliensi pada Ibu yang Memiliki Anak Berkebutuhan Khusus. *Skripsi Jurusan Psikologi-Fakultas Pendidikan Psikologi UM, 2015*(2015).
- Campbell-Sills, L., Cohan, S. L., & Syein, M. B. (2006). Relationship Of Resilience To Personality, Coping, And Psychiatric Symptoms In Young Adults. *Behaviour Research And Therapy*, 44(4), 585-599. DOI: 10.1016/j.brat.2005.05.001.
- Campbell-Sills, L., & Stein, M. B. (2007). Psychometric Analysis And Refinement Of The Connor-Davidson Resilience Sale (CD-RISC): Validation Of 1-item Measure Of Resilience. *Journal Of Traumatic Stress*, 20(6), 1019-1028. DOI: 10.1002/jts.20271.
- Ganellen, R. J., & Blaney, P. H. (1984). Hardiness and social support as moderators of the effects of life stress. *Journal of Personality and Social Psychology*, 47(1), 156. DOI: <http://psycnet.apa.org/doi/10.1037/0022-3514.47.1.156>.
- Grotberg, E. (1995). *A Guide to Promoting Resilience in Children: Strengthening The Human Spirit*. Benard Van Leer Fondation.
- Khan, H. (2015). *Effect of Resilience and Social Support on Immune-Activation in HIV Positive People*.
- Kusumah, N. P. K., & Priyanggasari, A. T. S. (2016). Resiliensi penderita HIV positif ditinjau dari relasi dalam keluarga. *Proceeding Seminar Nasional "Selamatkan Generasi Bangsa Dengan Membentuk Karakter Berbasis Kearifan Lokal"*.

- Loevinsohn, M., & Gillespie, S. (2003). *HIV/AIDS. Food Security, And Rural Livelihoods: Understanding And Responding*. Washington, D.C. hal:23.
- Mahmood, K., & Ghaffar, A. (2014). Relationship between resilience, psychological distress and subjective well-being among dengue fever survivors. *Global Journal Of Human-Social Science: A Arts & Humanities-Psychology*, 14(10), 1-9.
- Marpinani. (2014). Resiliensi ibu rumah tangga penderita HIV dan AIDS dalam menghadapi penyakitnya. *Jurnal Promkes*, 2(2), 186-194.
- McAllister, M., & McKinnon, J. (2008). The importance of teaching and learning resilience in the health disciplines: A critical review of the literature. *Nurse Educational Today*, 29(4), 369-466. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.nedt.2008.10.011>.
- Mo, P. K. H., Lau, J. T. F., Yu, X., & Gu, J. (2014). The role of social support on resilience, posttraumatic growth, hopelessness, and depression among children of HIV-infected parents in mainland China. *Aids Care*, 26(12), 1526-1533. DOI: <https://doi.org/10.1080/09540121.2014.923810>.
- Mumpuni, Lastri. (2001). *Perilaku Sosial Penderita HIV/AIDS Dalam Menghadapi Reaksi Masyarakat*. Diakses pada tanggal 31 Januari 2017. <http://lib.ui.ac.id/file?file=pdf/abstrak-71641.pdf>.
- Nandasari, F., & Hendrati, L. Y. (2015). Identifikasi Perilaku Seksual Dan Kejadian HIV (Human Immunodeficiency Virus) Pada Sopir Angkutan Umum Di Kabupaten Sidoarjo. *Jurnal Berkala Epidemiologi*, 3(1), 377-386.
- Nicpon, M. F., Huser, L., Blanks, E. H., Sollenberger, S., Befort, C., & Kurpius, S. E. R. (2006). The relationship of loneliness and social support with college freshmen's academic performance and persistence. *Journal of College Student Retention: Research, Theory & Practice*, 8(3), 345-358.
- Padesky, C, A., & Mooney, K, A. (2012). Strengths-Based Cognitive-Behavioral Therapy A Four-Step Model To Build Resilience. *Clinical Psychology And Psychotherapy*, 19, 283-290. DOI: 10.1002/cpp.1795.
- Rahakbauw, N. (2016). Dukungan Keluarga Terhadap Kelangsungan Hidup ODHA (Orang Dengan HIV/AIDS). *Insani*, 3(2), 64-82.

- Resnick, B., Gwyther, L.P., & Roberto, K. A. (2011). *Resilience in Aging: Concepts, Research, and Outcomes*. New York: Springer.
- Sari, P. K. P., & Indrawati, E. S. (2017). Hubungan Antara Dukungan Sosial Teman Sebaya Dengan Resiliensi Akademik Pada Mahasiswa Tingkat Akhir Jurusan X Fakultas Teknik Universitas Diponegoro. *Empati*, 5(2), 177-182.
- Sarikusuma, H., Herani, I., & Hasanah, N. (2012). Konsep Diri Orang dengan HIV dan AIDS (ODHA) yang Menerima Label Negatif dan Diskriminasi Dari Lingkungan Sosial. *Psikologia-Online*, 7(1), 29-40.
- Setyowati, A., Hartati, S., & Sawitri, D, R. (2010). Hubungan Antara Kecerdasan Emosional Dengan Resiliensi Pada Siswa Penghuni Rumah Damai. *Jurnal Psikologi Undip*, 7(1), 67-77. Doi: <https://doi.org/10.14710/jpu.7.1.67-77>.
- Siegel, K., & Meyer, I, H. (1999). Hope And Resilience In Suicide Ideation And Behavior Of Gay And Bisexual Men Following Notification Of HIV Infection. *AIDS Education And Prevention*, 11(1), 53-64.
- Sivandani, A., Koohbanani, S. E., & Vahidi, T. (2013). The Relation Between Social Support and Self-efficacy with Academic Achievement and School Satisfaction among Female Junior High School Students in Birjand. *Procedia - Social and Behavioral Sciences*, 84, 668-673. DOI: 10.1016/j.sbspro.2013.06.623.
- Subuh, M. (2017). *Laporan Perkembangan HIV-AIDS & Penyakit Menular Seksual (PIMS) Triwulan 1 Tahun 2017*; Jakarta Selatan.
- Taheri, A., Ahadi, H., Kashani, F. L., & Kermani, R. A. (2014). Mental Hardiness and Social Support in Life Satisfaction of Breast Cancer Patients. *Procedia-Social and Behavior Sciences*, 159, 406-409.
- Wahyu, S., Taufik., & Ilyas, A. (2012). Konsep Diri Dan Masalah Yang Dialami Orang Terinfeksi HIV/AIDS. *Jurnal Ilmiah Konseling*, 1(1), 1-12. DOI: 10.24036/0201212695-0-00.
- 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.