SOCIAL SUPPORT IN ODHA

Farah Nurbani, ANITA ZULKAIDA, S.Psi., M.Si.

Undergraduate Program, Faculty of Psychology, 2008

Gunadarma University
http://www.gunadarma.ac.id

Key Word : social, support, odha

ABSTRACT :
AIDS (acquired immune deficiency syndrome) is a disease that includes chronic category, which appears related with an infection caused by the entry of a virus called HIV (human immunodeficiency virus). HIV attacks and reduce the human immune function, can enter the human body through the exchange of body fluids during sexual conduct relationship, through blood, through breast milk exposed to HIV, as well as through sharing needles together with individuals exposed to HIV. The virus is gradually making more and more endurance and less leads to death. While up to now is the absence of a vaccine that can cure or kill the virus. This can make people with AIDS experience high stress, which if not intervene will negatively affect health in relation to the decline in immune function. One form of intervention to overcome feelings of depression / stress is through the social support provided individuals experiencing environmental stress. The definition of social support is a form of assistance from people around the individual who is considered close to emotional and physical functioning and providing psychological comfort. Social support can be given in the form of emotional support, informational support, instrumental or tangible support, and companionship support. This study aims to obtain a picture of the social support to people living with HIV, and the impact of social support for people living with HIV. In this research, researchers used a qualitative approach in the form of case studies. The subject of this research is a man who exposed the HIV virus and the number one person. In this research used interview techniques and non-participant observation. Based on research results, the general subject of social support from family, wife, and co-workers. Subjects obtained the support is emotional support, informational support, instrumental or tangible support, and companionship support, support a positive impact on the lives of the subject. For health, the subject became more concerned with his health. If viewed from the psychological impact, subject to a motivated, more confident in doing things and becomes lighter in doing so. As for social impacts, the subject becomes more friends, felt he means, and thesubjects included in group activities. In addition to these effects, there are unisex impact jobs that can optimize their ability, make the subject's ability increases, the subject can evaluate the job and get the information required iii so that subjects can help in providing information on health access to the group members support.

Judul : Dukungan Sosial Pada ODHA
Nama/NPM : Farah Nurbani/10503068
Pembimbing : Anita Zulkaida, SPsi., MSi.

ABSTRAKSI

AIDS (acquired immune deficiency syndrome) adalah salah satu penyakit yang termasuk kategori kronis, yang muncul sehubung dengan adanya infeksi yang disebabkan oleh masuknya virus yang disebut HIV (human immunodeficiency virus). HIV menyerang dan menurunkan fungsi kekebalan tubuh manusia, dapat masuk ke dalam tubuh manusia melalui pertukaran cairan tubuh saat melakukan hubngan seksual, melalui darah, melalui air susu ibu yang terpapar HIV, serta melalui penggunaan jarum suntik secara bersamaan dengan individu yang terpapar HIV. Virus ini secara bertahap membuat daya tahan tubuh semakin semakin berkurang dan mengarah pada kematian. Sementara hingga saat ini adalah belum adanya vaksin yang dapat menyembuhkan atau membunuh virus tersebut. Hal ini dapat membuat penderita AIDS mengalami stress yang tinggi, yang jika tidak dintervensi akan berdampak negative bagi kesehatan sehubungan dengan semakin menurunnya fungsi kekebalan tubuh.

Salah satu bentuk intervensi untuk mengatasi perasaan tertekan/stress adalah melalui dukungan sosial yang diberikan lingkungan individu yang mengalami stres. Yang dimaksud dengan dukungan sosial adalah suatu bentuk bantuan dari orang-orang di sekitar individu yang dianggap dekat secara emosional dan berfungsi memberikan kenyamanan fisik dan psikologis. Dukungan sosial dapat diberikan dalam bentuk emotional support, informational support, instrumental or tangible support, dan companionship support.

Penelitian ini bertujuan untuk memperoleh gambaran mengenai dukungan sosial pada ODHA, serta dampak dukungan sosial terhadap ODHA. Dalam penelitin ini, peneliti menggunakan pendekatan kualitatif dalam bentuk studi kasus. Subjek penelitian ini adalah pria yang terpapar virus HIV dan berjumlah satu orang. Dalam penelitian ini digunakan teknik wawancara dan observasi non partisipan.

Berdasarkan Hasil penelitian, secara umum subjek mendapatkan dukungan sosial dari keluarga, istri, dan temen-teman kerja. Dukungan yang diperoleh subjek adalah emotional support, informational support, instrumental or tangible support, dan companionship support, dukungan tersebut berdampak positif pada kehidupan subjek. Untuk kesehatan, subjek menjadi lebih memperhatikan kesehatannya. Jika dilihat dari dampak psikologis, subjek menjadi memiliki motivasi, lebih percaya diri dalam menjalankan sesuatu dan menjadi lebih ringan dalam melakukannya. Adapun dampak sosial, subjek menjadi lebih banyak teman, merasa dirinya berarti, serta subjek diikut sertakan dalam kegiatan kelompok. Selain dampak tersebut, adapula dampak perkerjaan yang dapat mengoptimalkan kemampuannya, menjadikan kemampuan subjek bertambah, subjek dapat mengevaluasi pekerjaannya serta mendapatkan informasi yang dibutuhkan sehingga subjek dapat membantu dalam memberikan informasi mengenai akses kesehatan kepada kelompok anggota dukungan.

Kata kunci: Dukungan Sosial dan ODHA

BAB I

A. PENDAHULUAN

Epidemi AIDS di Indonesia sudah berlangsung hampir 20 tahun namun diperkirakan masih akan berlangsung terus dan memberikan dampak yang tidak mudah diatasi. Menurut estimasi Nasional tahun 2006 di Indonesia terdapat 169.000 sampai 216.000 orang yang tertular HIV, dan akan menjadi satu juta orang dalam 10 tahun jika tidak melakukan upaya penanggulangan yang serius serta didukung oleh semua pihak (Komisi Penanggulan AIDS, 2006).

Sampai saat ini belum ada vaksin yang dapat melawan virus tersebut. Para ahli berusaha mendapatkan obat untuk mengatasi AIDS, dan obat itu disebut sebagai *Antiretroviral Agents* (ARV). Ternyata obat ini tidak dapat menyembuhkan AIDS, hanya dapat memperlambat reproduksi HIV pada tahap awal. (Taylor, 2006).

Salah satu cara untuk membantu pengelolaan masalah yang membuat perasaan tertekan/stres agar tidak membawa pengaruh negatif terhadap kesehatan adalah adanya dukungan sosial. Emery dan Oltmanns (2000) mengatakan bahwa dukungan sosial merupakan bantuan secara emosional dan langsung yang diberikan kepada seseorang. Dukungan ini bisa berasal dari pihak manapun yang merupakan *significant others* bagi orang yang menghadapi masalah atau situasi stres, seperti orang tua, pasangan, sahabat, rekan kerja ataupun dokter dan komunitas organisasi.

Dengan adanya dukungan sosial yang besar, stresor yang tinggi tidak akan menimbulkan atau memperburuk penyakit. Dengan rendahnya dukungan sosial terhadap seseorang yang mengalami stress (tinggi maupun rendah) dapat mengarah pada timbulnya penyakit.

Berdasarkan uraian diatas dapat disimpulkan orang dengan HIV/AIDS (ODHA) bukanlah merupakan individu yang menakutkan bagi lingkungannya. Mereka hanya sebagian individu yang terserang virus dan kehilangan sebagian sistem kekebalan tubuhnya. ODHA bukan berarti mereka tidak dapat berkembang dan tidak mampu hidup dalam lingkungan masyarakat. Untuk hidup mereka sangat membutuhkan dukungan sosial dari keluarga, masyarakat maupun lingkungan sekitarnya karena mereka merupakan sekelompok individu yang tidak seperti orang sehat pada umumnya. Oleh karena itu, penulis bermaksud memperoleh gambaran lengkap mengenai bentuk dukungan sosial serta dampak dukungan sosial terhadap ODHA.

B. Pertanyaan Penelitian

Berdasarkan uraian di atas maka timbul pertanyaan sebagai berikut :

1. Bagaimana gambaran dukungan sosial pada ODHA?
2. Bagaimana dampak dukungan sosial pada ODHA?

C. Tujuan Penelitian

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran dukungan social pada ODHA, serta dampak dukungan social pada ODHA.

D. Manfaat Penelitian

Hasil penelitian ini diharapkan memiliki dua manfaat, yaitu:

1. Manfaat Praktis
   Memberikan masukan yang bermanfaat kepada para ODHA mengenai perlunya dukungan sosial yang mereka terima atau mereka butuhkan dari lingkungannya. Selain itu, juga diharapkan dapat bermanfaat untuk keluarga dan lingkungan ODHA berada, mengenai pentingnya dukungan sosial yang perlu diberikan pada ODHA.

2. Manfaat Teoritis
   Penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat bagi perkembangan ilmu psikologi antara lain psikologi kesehatan dan psikologi sosial, yang berkaitan dengan dukungan sosial pada ODHA.

BAB II
TINJAUAN PUSTAKA

A. ODHA

1. Pengertian ODHA

ODHA adalah singkatan dari Orang Dengan HIV/AIDS, sebagai pengganti istilah penderita yang mengarah pada pengertian bahwa orang tersebut sudah secara positif didiagnosa terinfeksi HIV. HIV adalah kepanjangan dari *human immunodeficiency virus*, suatu virus yang menyerang kekebalan tubuh, yaitu suatu sistem tubuh yang secara alamiah berfungsi melawan penyakit dan infeksi.

2. Penyebab Tertularnya Virus HIV/AIDS

Menurut UNAIDS (2004), individu dapat tertular virus HIV melalui 3 cara, yaitu:

a. Kontak seksual tanpa pelindung.
b. Darah yang terinfeksi pada transfusi darah.
c. Penularan dari ibu yang terinfeksi HIV kepada anaknya, selama kehamilan, proses kelahiran atau pemberian ASI (Air Susu Ibu).

3. Gambaran tentang HIV/AIDS

Virus HIV yang menyebabkan AIDS ini menyerang sistem kekebalan tubuh manusia. Yang dimaksud dengan sistem kekebalan adalah suatu sistem dalam tubuh yang berfungsi untuk melindungi tubuh dari masuknya bakteri atau virus yang bertujuan menyerang sel, menyerang pertahan tubuh. Organ dimana sistem kekebalan tubuh berada disebut *lymphoid*, memiliki peran utama dalam mengembangkan *lymphocytes* (sel darah putih) yang secara spesifik berfungsi untuk menjaga tubuh dari serangan virus, yang disebut sebagai *T cells*, yang terbagi dalam beberapa sel (Sarafino, 2006), yaitu:

a. *Killer T cells* (sel CD-8), secara langsung menyerang dan menghancurkan sel asing, sel kanker, dan sel tubuh yang telah diserang oleh antigen (substansi yang memicu respon kekebalan tubuh), seperti virus.
b. *Memory T cells*, bekerja diawal infeksi dengan cara mengingatkan tubuh akan adanya hal asing yang masuk ke dalam tubuh.
c. *Delayed-hypersensitivity T cell*, berfungsi untuk menunda reaksi kekebalan tubuh, dan juga memproduksi substansi protein (*lymphokines)* yang memicu *T cells* lainnya untuk tubuh, memproduksi dan menyerang antigen.
d. *Helper T cells* (sel CD-4), berfungsi untuk menstimulasi sel darah putih untuk diproduksi dan menyerang virus.
e. *Suppressor T cells*, berfungsi untuk secara perlahan-perlahan menghentikan proses kerja sel dan kekebalan.

Sel dalam tubuh individu yang diserang oleh HIV adalah limfosit *Helper T-cell* atau yang disebut juga sebagai limfosit CD-4, yang fungsinya dalam kekebalan tubuh adalah untuk mengatur dan bekerja sama dengan komponen sistem kekebalan yang lain. Bila jumlah dan fungsi CD-4 berkurang maka sistem kekebalan individu yang bersangkutan akan rusak sehingga mudah dimasuki dan diserang oleh berbagai kuman penyakit. Segera setelah terinfeksi maka jumlah CD-4 berkurang sedikit demi sedikit secara bertahap meskipun ada masa yang disebut sebagai *window periode*, yaitu periode yang tidak menunjukan gejala apapun, yang berlangsung sejak masuknya virus hingga individu dinyatakan positif terpapar HIV. Gambaran klinik yang berat, yang mencerminkan kriteria AIDS, baru timbul sesudah jumlah CD-4 kurang dari 200/mm3 dalam darah. (yayasan spiritia, 2006).

4. Proses Perkembangan Virus HIV

Proses perkembangan virus HIV dalam tubuh. Proses tersebut menurut Kaplan (1993); Sarafino (2006) adalah sebagai berikut:

a. Munculnya tanda-tanda infeksi primer HIV akut (*acut HIV infection*).
b. *Seroconversion*
c. Penurunan sistem kekebalan
d. Gejala yang lebih berat

5. Reaksi terhadap kondisi terpapar HIV/AIDS

Kubler-Ross (dalam Sarafino, 2006) melakukan wawancara terhadap 2000 individu yang mengalami *teminal illnes* dan mengatakan bahwa penyesuaian individu biasanya mengikuti pola-pola yang dapat diprediksi dalam 5 tahapan yang tersusun secara hirarkhi. Tahapan tersebut adalah:

a. *Denial*

Reaksi pertama untuk prognasa yang mengarah ke kematian melibatkan perasaan menolak mempercayainya sebagai suatu kebenaran.

b. *Anger*

Penolakan akan segera menghilang dan muncul perasaan marah, dengan reaksi kemarahan yang tertuju pada orang-orang yang ada disekitarnya saat itu.

c. *Bargaining*

Pada tahapan ini, orang tersebut berusaha mengubah kondisinya dengan melakukan tawar-menawar atau berusaha untuk bernegosiasi dengan tuhan, misalnya.

d. *Depression*

Perasaan depresi muncul ketika upaya negosiasi tidak menolong dan orang tersebut merasa sudah tidak ada waktu untuk peluang lagi serta tidak berdaya.

e. *Acceptance*

Orang dengan kesempatan hidup yang tidak banyak lagi akan mencapai penerimaan ini setelah tidak lagi mengalami depresi, teapi lebih merasa tenang dan siap menghadapi kematian.

6. Pengobatan terhadap HIV/AIDS

Menurut Sarafino (2006), sebagaian besar orang denga HIV/AIDS yang mengalami lemahnya sistem kekebalan tubuh dan *opportunistic infection*, dapat ditangani efektif secara medis. Tetapi kadang kala orang yang terkena HIV/AIDS menjadi hipersensitif atau alergi terhadap pengobatan, dan hingga saat ini tidak ada terapi yang memungkinkan tubuhnya akan mampu mentolerir virus tersebut. Jika tidak ditangani, *opportunistic infection* ini dapat menyebabkan kematian kira-kira 3 tahun setelah didiagnosa mengalami AIDS.

Menurut Gavze (dalam Sarafino, 2006) ada sebagian kecil pasien yang dapat bertahan lebih dari 3 tahun, dapat hidup tetap aktif setelah beberapa tahun didiagnosa, karena adanya beberapa perbedaan biologis dan psikososial dari masing-masing pasien. Hal ini diperkuat oleh pendapat Cole & Kemeny (dalam Sarafino, 2006), bahwa orang dengan HIV yang sangat reaktif terhadap stress dan tidak dapat melakukan coping dengan benar, memperlihatkan fungsi imun/kekebalan tubuh yang sangat rendah dan progresivitas penyakit yang sangat cepat, dibandingkan dengan yang lainnya.

Penanganan utama terhadap AIDS melalui pengobatan yang disebut sebagai *antiretroviral agents*. Di pertengahan tahun 1980-an, obat utama bagi AIDS adalah AZT (*azidothymidine*) yang berfungsi untuk memperlambat reproduksi HIV pada tahapan awal. Selanjutnya di pertengahan tahun 1990-an berkembang obat anti-retroviral baru yang disebut sebagai *protease inhibitors*, yang juga berfungsi untuk menangani reproduksi HIV dan secara dramatis mengurangi jumlah virus tersebut dalam banyak inveksi HIV yang dialami, tetapi tidak semuanya. (Sarafino, 2006).

Secara keseluruhan dapat dikatakan bahwa anti-retroviral adalah suatu obat yang adapat digunakan untuk mencegah reproduksi *retrovirus*, yaitu virus yang terdapat pada HIV. Obat ini tidak untuk mencegah penyebaran HIV dari orang yang terinfeksi ke orang lain, tidak untuk menyembuhkan infeksi HIV dan juga tidak berfungsi untuk membunuh virus (agar tidak berkembang menjadi AIDS karena jika hal ni terjadi maka akan membuat kerusakan pada sel tubuh yang terkena infeksi virus tersebut). Antiretroviral digunakan untuk memblokir atau menghambat proses reproduksi virus, membantu mempertahankan jumlah minimal virus di dalam tubuh dan memperlambat kerusakan sistem kekebalan sehinga orang yang terinfeksi HIV dapat merasa lebih baik/nyaman dan bisa menjalani kehidupan normal.

B. Dukungan Sosial

1. Pengertian Dukungan Sosial

Menurut Jacobson (dalam Orford, 1992), dukungan sosial adalah suatu bentuk tingkah laku yang menumbuhkan perasaan nyaman dan membuat individu percaya bahwa individu dihormati, dihargai, dicintai dan bahwa orang lain bersedia memberikan perhatian dan keamanan.

2. Sumber-sumber Dukungan Sosial

Dukungan sosial dapat diperoleh seseorang dari berbagai sumber dalam suatu jaringan sosial yang dimiliki oleh individu yang bersangkutan. Kaplan (1993) mengatakan dukungan sosial dapat diperoleh melalui individu-individu yang diketahui dapat diandalkan, menghargai, memperhatikan serta mencintai kita dalam suatu jaringan sosial.

Berdasarkan pendapat-pendapat di muka dapat dikatakan bahwa dukungan sosial tidak hanya berasal dari orang-orang terdekat yang selama ini telah dikenal oleh penderita seperti keluarga, teman, dan kerabat lainnya. Tetapi dukungan sosial juga dapat berasal dari orang lain seperti pekerja sosial yang berada di LSM, pendeta atau ulama, dan anggota komunitas tertentu yang selama ini tidak pernah dikenal oleh penderita.

3. Bentuk-bentuk Dukungan Sosial

Ada lima bentuk dasar dari dukungan sosial yang dapat diberikan dan diterima oleh individu (Orford, 1992; Sarafino, 2006; Sheridan, 1992), yaitu:

a. *Emotional support*

Melibatkan ekspresi empati, perhatian, pemberian semangat, kehangatan pribadi, cinta, atau bantuan emosional.

b. *Esteem support*

Dukungan ini terjadi melalui ekspresi penghargaan yang positif, dorongan yang semangat, atau persetujuan dengan

ide atau perasaan yang dikemukakan individu serta perbandingan yang positif antara individu dengan orang lain.

c. *Instrumental support*
Pemberian dukungan yang melibatkan bantuan secara langsung, seperti bantuan finansial ataupun mengerjakan tugas rumah sehari-hari.

d. *Informational support*
Dukungan diberikan dalam bentuk saran, penghargaan dan umpan-balik mengenai cara menghadapi atau memecahkan masalah yang ada.

e. *Companionship support*
Dukungan diberikan dalam bentuk kebersamaan sehingga individu merasa sebagai bagian dari kelompok.

4. Dampak Dukungan Sosial

Dukungan sosial dapat memberikan kenyamanan fisik dan psikologis kepada individu, hal tersebut dapat dilihat dari bagaimana dukungan sosial mempengaruhi kejadian dan efek dari keadaan stres.

Stres yang tinggi dan berlangsung dalam jangka waktu yang panjang atau lama dapat memperburuk kondisi kesehatan dan menyebabkan penyakit. Tetapi dengan adanya dukungan sosial yang diterima oleh individu yang sedang mengalami atau menghadapi stres maka hal ini akan dapat mempertahankan daya tahan tubuh dan meningkatkan kesehatan individu (Baron & Byrne, 2000). Kondisi ini dijelaskan oleh Sarafino (2006) bahwa berinteraksi dengan orang lain dapat memodifikasi atau mengubah persepsi individu mengenai kejadian tersebut, dan ini akan mengurangi potensi munculnya stres baru atau stres yang berkepanjangan.

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Pendekatan penelitian : metode kualitatif dalam bentuk studi kasus.

B. Subjek Penelitian

1. Karakteristik Subjek
   Subjek adalah pria yang terpapar virus HIV.
2. Jumlah Subjek
   Penelitian ini berjumlah satu orang atau individu yang terpapar virus HIV.

C. Tahap-tahap Penelitian

1. Tahap Persiapan Penelitian : Peneliti membuat pedoman wawancara yang disusun berdasarkan beberapa teori-teori yang relevan dengan masalah.
2. Tahap Pelaksanaan Penelitian : Dalam penelitian ini, peneliti bertemu langsung dengan subjek yang bersangkutan untuk menanyakan perihal subjek yang sekiranya bersedia diwawancarai.

D. Teknik Pengumpulan Data : wawancara dan observasi.

E. Alat Bantu Pengumpul Data : Pedoman Wawancara, pedoman observasi, alat perekam, dan alat tulis

F. Keakuratan Penelitian

a. Triangulasi Data

Peneliti menggunakan berbagai sumber data seperti dokumen hasil wawancara dan hasil observasi dari subjek dan *significant other*

b. Triangulasi Pengamat

dosen pembimbing bertindak sebagai pengamat (*expert judgement*) yang memberikan masukan terhadap hasil pengumpulan data.

c. Triangulasi Teori
Yaitu penggunaan berbagai teori yang berlainan untuk memastikan bahwa data yang dikumpulkan sudah memenuhi syarat. berbagai teori tentang gejal-gejala stress, sumber-sumber stress, dan strategi coping yang telah dijelaskan pada bab II untuk digunakan dan menguji terkumpulnya data tersebut.

d. Triangulasi Metode
Yaitu metode wawancara, metode observasi.

G. Teknik Analisis Data : Mengorganisasikan Data, Pengelompokkan Berdasarkan Kategori, Tema, dan Pola Jawaban, Menguji Asumsi atau Permasalahan yang Ada Terhadap Data, Mencari Alternatif Penjelasan Bagi Data, Menulis Hasil Penelitian.

BAB IV

HASIL OBSERVASI

Bentuk Dukungan Sosial	Deskripsi
Emotional Support	- Ketika subjek baru dari dokter, temannya tampak memberikan semangat kepada subjek untuk dapat selalu menjaga kesehatannya. - Istri subjek mengingat kan subjek agar selalu *stay clean* dari obat-obatan terlarang. - Istri subjek mengingatkan subjek untuk segera minum obat. - Ketika sedang istirahat, ada salah satu teman subjek yang mengingatkan subjek untuk makan siang. - Ketika subjek bercerita mengenai diskriminasi, istrinya mendengarkan dengan seksama dan kemudian berkata *"yaudah, kamu sabar aja ya.."*
Esteem Support	- Sebagai perwakilan dari LSM tempat subjek bekerja, subjek berbicara dan menjelaskan kepada pihak PKM (Pusat Kesehatan Masyarakat) mengenai *support group* untuk diadakan Di PKM tersebut. - Ketika subjek berbicara dan mengemukakan ide-ide subjek dalam rapat, subjek tampak memiliki perbandingan positif dengan teman-temannya. - Ketika subjek bercerita mengenai tentang dirinya mengenai proposal yang subjek buat diterima oleh pihak penyelenggara, kemudian temannya berkata "*waah.. hebaaat..!*"
Instrumental Support	- Ketika sedang ada pertemuan, istri subjek yang membantu subjek menyiapkan keperluan subjek. - Ketika ban motor subjek bermasalah, teman subjek membantu menolong subjek. - Ketika subjek tidak tahu jalan untuk ke PKM (Pusat Kesehatan Masyarakat) Kemayoran, teman subjek membantu subjek untuk mengarahkan subjek ke tempat yang dituju.
Informational Support	- Ketika subjek sedang sakit, temannya memberikan informasi mengenai rumah sakit rujukan. - Teman subjek menyarankan kepada subjek agar dapat berhenti merokok. - Ketika berada di kantor, teman subjek memberikan informasi mengenai pelayanan metadon

Bentuk Dukungan Sosial	Deskripsi
	yang akan diadakan di PKM Kemayoran.
Companionship Support	- Subjek dilibatkan menjadi anggota rapat di tempat subjek bekerja. - Subjek merencanakan pergi dengan teman-temanya untuk liburan bersama. - Subjek makan bersama teman-temannya ketika istirahat. - Subjek dilibatkan sebagai perwakilan dari LSM (Lembaga Swadaya Masyarakat) tempat subjek bekerja, untuk bertemu kepada pihak PKM (Pusat Kesehatan Masyarakat).

Pembahasan

a. Bentuk Bukungan Sosial

Dari hasil observasi dan wawancara dengan subjek dan *Significant Other*, diketahui bahwa dukungan yang diperoleh oleh subjek cukup tinggi. Hal tersebut dilihat dari bentuk-bentuk dukungan sosial yang diperoleh subjek, yaitu:

1). *Emotional support*

Menurut Sarafino (2006), dukungan emosianal melibatkan ekspresi empati, perhatian, pemberian semangat, kehangatan pribadi, cinta, atau bantuan emosional. Dengan semua tingkah laku yang mendorong perasaan nyaman dan mengarahkan individu untuk percaya bahwa ia dipuji, dihormati, dan dicintai, dan bahwa orang lain bersedia untuk memberikan perhatian dan rasa aman. Banyak para ahli yang berpendapat bahwa dukungan emosional ini merupakan bentuk dukungan yang paling penting terhadap kesejahteraan maupun kesehatan individu. Hal ini sesuai dengan apa yang didapat oleh subjek, hampir setiap saat subjek mendapatkan perhatian, pemberian semangat, atau bantuan emosional dari lingkungan terdekat subjek. Subjek dapat leluasa menceritakan segala sesuatu kepada individu yang nyaman menurut subjek. Sebelum menikah, ibunyalah yang selalu memberikan motivasi agar subjek tidak memakai putaw lagi dan selalu memberi perhatian kepada subjek mengenai kondisi subjek setelah terpapar HIV. Setelah subjek menikah, istrinyalah yang selalu memberikan perhatian dan motivasi agar subjek selalu *stay clean* dari obat-obatan terlarang. Jika sedang mengalami masalah, subjek merasa lebih nyaman untuk bercerita dengan istrinya, dikarenakan istri subjek juga mempunyai pengalaman dan latar belakang yang sama dengan subjek.

2). *Esteem support*

Menurut Sheridan (1992), dukungan penghargaan terjadi melalui ekspresi penghargaan yang positif, dorongan yang semangat, atau persetujuan dengan ide atau perasaan yang dikemukakan individu serta perbandingan yang positif antara individu dengan orang lain. Teori tersebut terdapat kesesuaian dengan apa yang dialami oleh subjek. Subjek merasa tetap dihargai oleh orang lain, walaupun dulu ketika subjek menjadi pecandu, subjek merasa menjadi orang yang paling tidak dihargai oleh orang lain. Sikap yang menyebabkan subjek tetap dihargai oleh orang lain adalah karena subjek dapat menghadapi pemulihan dengan baik, memberi dukungan kepada orang lain serta hasil dan ide yang diciptakan oleh subjek. Sebelum dan sesudah subjek terpapar HIV, ide-ide positif subjek selalu diterima dan dihargai. Terlebih saat ini ide-ide subjek sangat diperlukan terkait dengan masalah pecandu dan ODHA. Subjek juga merasa memiliki perbandingan positif dengan orang lain, karena subjek terjun langsung sebagai pemimpin kelompok dan menjadi *case management* di tempat kerjanya sekarang.

3). *Instrumental or tangible support*

Pemberian dukungan yang melibatkan bantuan secara langsung, seperti bantuan finansial ataupun mengerjakan tugas rumah sehari-hari. Dukungan ini relevan dalam menghadapi situasi stress yang dapat dikontrol, dapat membantu meringankan beban individu sehingga mereka dapat memenuhi tanggung jawab atas perannya sehari-hari (Sarafino, 2006). Teori tersebut sama halnya dengan apa yang dialami subjek. Ketika subjek mengalami kekurangan dalam hal materi, kakak dan tante subjek yang selalu memberikan bantuan kepada subjek. Dalam hal keperluan sehari-hari seperti mencuci pakaian, menyiapkan makanan, membereskan kamar dsb, istri subjeklah yang selalu membantu subjek. Dengan adanya bantuan tersebut, subjek merasa lebih ringan dalam melakukan segala hal.

4). *Informational support*

Menurut Orford (1992), dukungan informasi diberikan dalam bentuk saran, penghargaan dan umpan-balik mengenai cara menghadapi atau memecahkan masalah yang ada. Hal ini pun dialami oleh subjek ketika sedang mengalami situasi yang sulit, subjek sangat membutuhkan bantuan dari orang lain. Sebelum subjek menikah, jika subjek sedang sakit biasanya ibu subjek yang selalu memberikan informasi terkait masalah kesehatan. Setelah menikah istri subjek dan teman-teman subjeklah yang selalu memberikan informasi terbaru mengenai HIV/AIDS dan memberikan saran atau solusi kepada subjek. Orang yang selalu memberikan nasehat kepada subjek adalah ibu, nenek, dan teman-teman subjek di kantor.

5). *Companionship support*

Menurut Sheridan (1992), menyatakan bahwa dukungan kelompok diberikan dalam bentuk kebersamaan sehingga individu merasa sebagai bagian dari kelompok. Memberikan perasaan sebagai anggota atau bagian dari suatu group di mana individu bisa melakukan minatnya dan aktifitas sosial dalam group tersebut. Hal ini sesuai dengan apa yang dialami oleh subjek. Subjek selalu dilibatkan dalam kegiatan kelompok, seperti subjek diikutsertakan dalam anggota rapat, diikut sertakan sebagai perwakilan anggota kelompok untuk datang dan mewakili berbicara dengan pengurus PKM (Pusat Kesehatan Masyarakat). Keterlibatan subjek diakui oleh anggota kelompok seperti subjek diminta untuk menjadi nara sumber atau diminta untuk memberikan ide-ide.Begitu juga di lingkungan rumah, subjek turut aktif dalam kegiatan KDS (Kelompok Dukungan Sebaya). subjek selalu dilibatkan dalam kegiatan kelompok seperti close meeting, menjadi koordinator, dan penaggung jawab KDS (Kelompok Dukungan Sebaya). Sampai saat ini setelah tahu subjek terpapar, subjek masih tetap dilibatkan dalam kegiatan kelompok. Keterlibatan subjek diakui oleh anggota kelompok. Kebersamaan yang ada dalam kelompok subjek yaitu saling berbagi pengalamam, kekuatan dan harapan.

b. Dampak Dukungan Sosial terhadap Subjek

Dukungan sosial yang diterima subjek ternyata berdampak positif terhadap aspek kesehatan, psikologis, sosial dan pekerjaan. Berikut ini adalah dampak yang diperoleh subjek, yaitu:

a). Dampak Dukungan Sosial terhadap Psikologis

Dengan adanya dukungan sosial yang subjek peroleh, menjadikan subjek tetap percaya diri dalam berhubungan dengan orang lain, tidak merasa rendah diri, tidak mudah putus asa, tidak minder, merasa dirinya berarti, tidak merasa cemas, tetap bersemangat, merasa ikhlas dengan kondisi subjek saat ini dan merasa lebih tenang dalam menghadapi sesuatu masalah.

b). Dampak Dukungan Sosial terhadap Kesehatan

Stres yang tinggi dan berlangsung dalam jangka waktu yang panjang atau lama dapat memperburuk kondisi kesehatan

dan menyebabkan penyakit. Tetapi dengan adanya dukungan sosial yang diterima oleh individu yang sedang mengalami atau menghadapi stres maka hal ini akan dapat mempertahankan daya tahan tubuh dan meningkatkan kesehatan individu (Baron & Byrne, 2000). Hal ini sesuai dengan yang dialami subjek, jika dilihat dari kondisi subjek yang terpapar HIV dan melemahnya sistem kekebalan tubuh subjek, maka tubuh subjek rentan terhadap penyakit. Dengan terwujudnya dampak dukungan psikologis yang positif terhadap diri subjek, menjadikan subjek terhindar dari stres. Hal tersebut memberikan dampak positif terhadap kesehatan subjek, sehingga subjek merasa lebih sehat, tidak mudah lelah dan tidak mudah sakit. Selain itu pun, dalam memerangi virus HIV, subjek menjadi lebih menjaga kesehatanya dengan minum obat secara teratur, makan tepat waktu, selalu berusaha menghindari pemakaian obat-obatan terlarang dan secara rutin mengkonsultasikan masalah kesehatannya ke dokter.

c). Dampak Dukungan Sosial terhadap Lingkungan Sosial

Dengan adanya dukungan sosial yang subjek peroleh, menjadikan subjek dapat bersosialisasi dengan lingkungan sekitar. Karena subjek memiliki banyak teman, subjek dapat membantu dalam memberikan informasi mengenai akses kesehatan dan informasi tentang HIV/AIDS pada teman kelompok dukungan serta kepada masyarakat sekitar.

d). Dampak Dukungan Sosial terhadap Pekerjaan

Dilihat dari pekerjaan subjek, saat ini subjek bekerja disebuah LSM yang menangani masalah HIV/AIDS. Dengan adanya dukungan yang diperoleh subjek, menjadikan subjek dapat mengoptimalkan keterampilan yang ada di dalam diri subjek dalam melakukan suatu pekerjaan, menjadikan subjek menjadi kreatif serta subjek dapat mengevaluasi pekerjaan subjek sehingga dapat menghasilkan pekerjaan yang lebih baik.

BAB V
KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian, secara garis besar dapat dilihat gambaran dukungan sosial terhadap subjek yang merupakan ODHA cukup besar, dalam hal ini terlihat bahwa subjek mendapatkan dukungan sosial berupa *emotional support, informational support, instrumental or tangible support, dan companionship support*. Hal tersebut sesuai yang telah dikemukakan oleh Orford, 1992; Sarafino, 2006; Sheridan, 1992).

Dukungan sosial yang diterima subjek tersebut ternyata berdampak positif terhadap aspek kesehatan, psikologis, sosial dan pekerjaan subjek, sehingga hal tersebut dapat membantu subjek dalam meningkatkan kesehatan guna memerangi virus HIV.

SARAN

Berdasarkan hasil penelitian, maka saran yang dianjurkan penulis, antara lain:

1. Bagi subjek
   a. agar selalu menjaga kesehatan dan agar tidak menggunakan obat-obatan terlarang lagi, karena hal tersebut dapat mempengaruhi kesehatan subjek.
   b. Agar subjek selalu meng *up date* informasi mengenai HIV/AIDS

2. Bagi keluarga yang memiliki anak atau salah satu anggota keluarganya ada yang terinfeksi HIV/AIDS, diharapkan untuk tidak menjauhi atau bahkan mendiskriminasikan anggota keluarganya tersebut. Sebaliknya, mereka perlu didukung dan merasa diterima oleh keluarga yang dicintainya.

3. Kepada ODHA disarankan untuk bergabung tau terlibat dalam suatu organisasi yang pedulu HIV/AIDS agar mendapat dukungan kawan sebaya. Hal ini dapat membantu ODHA terhindar dari perasaan terisolasi maupun depresi, serta lebih bersikap positif terhadap kondisi yang dialami dan melakukan hal-hal yang berdaya-guna bagi diri sendiri maupun orang lain.

4. Kepada LSM disarankan untuk memberikan informasi yang lengkap dan menyeluruh kepada keluarga dan *Significant Other* mengenai HIV/AIDS agar keberadaan ODHA dapat dimengerti dan diterima. Hal ini bertujuan agar ODHA terhindar dari perlakuan diskriminasi akibat ketidak-tahuan atau kesalah-mengertian terntang HIV/AIDS.

5. Kepada seluruh masyarakat, khususnya yang peduli terhadap HIV/AIDS, agar melakukan sosialisasi atau promisi hidup sehat agar dapat mencegah pertumbuhan atau terhindar dari virus HIV/AIDS.

6. Pada penelitian selanjutnya sebaiknya membahas tentang aktualisasi diri pada ODHA. Sehingga ODHA mendapatkan gambaran mengenai ODHA yang mampu mengaktualisasikan diri.

DAFTAR PUSTAKA

Baron, R.A & Byrne. (1991). *Sosial Psychology*: *UnderstandingHuman Interaction*. 6th . USA: Allyn & Bacon.

Emery, R.E., Oltmanns, T.F. (2000). *Essentials of Abnormal Psychology*. New Jersey: Prentice Hall, Inc.

Kaplan, H.I., Sadock, B.I., Grebb, J.A. (1993). *Sinopsis Psikiatri*: *Ilmu Pengetahuan Prilaku Psikiatri*. Jilid dua: edisi ke tujuh. Jakarta: Binarupa Aksara.

Komisi Penanggulangan AIDS. 2006. *Stop AIDS*. Jakarta.

Moleong, L. (2005). *Metodologi Penelitian Kualitatif* (ed. Revisi). Bandung : PT. Remaja Rosdakarya

Murni, S., Green, W., Djauzi, S., Setiyanto, A., Okta, S. (2006). *Hidup dengan HIV/AIDS*. Jakarta: penerbit Yayasan Spiritia.

Murni, S., Green, W., Okta, S., Setyowati, S. (2006). *Pasien Berdaya*. Jakarta: penerbit Yayasan Spiritia.

Mulyana, D. (2004). *Metode Penelitian Kualitatif*. Bandung : PT. Remaja Rosdakarya.

Narbuko, C & Achmadi, A. (2003). *Metode Penelitian*. Jakarta : PT. Bumi Aksara.

Nasution, S. (1996). *Metode Research* (1st ed). Jakarta : Bumi Aksara.

Nawawi, H. (2003). *Metode Penelitian Bidang Sosial*. Yogyakarta : Penerbit Gadjah Mada University Press.

Orford, J. (1992). *Community Psychology*: *Theory and practiceI*. New York: John Wiley and Sons, Ltd.

Poerwandari, E. Kristi. (2001). *Pendekatan Kualitatif untuk Penelitia Prilaku Manusia*. Jakarta : Lembaga Pengembangan dan Pendidikan Psikologi (LPSP3) Universitas Indonesia.

Prabowo, H. (1998). *Pengantar Psikologi Lingkungan*. Jakarta : Penerbit Universitas Gunadarma.

Sarafino, E.P. (2006). *Health Psychology*: *Biopsychosocial Interactions*. 5th .

New York: John Wiley & Sons, Inc.

Sheridan & Radmacher. (1992). *Health Psychology: Challenging The Biomedical Model*, Singapore: John Wiley & Sons, Inc

Smet, B. (1994). *Psikologi Kesehatan*. Jakarta: PT. Grasindo.

Taylor, S.E. (2006). *Health Psychology*. 6th. Boston: Mc Graw Hill.

UNAIDS. (2004). *Hidup Bersama HIV/AIDS*. Jakarta.

Yayasan Spiritia, (2006). *Lembar Informasi tentang HIV/AIDS untuk ODHA*. Jakarta: Yayasan Spiritia.