

## **Bangkit: Mengungkap Resiliensi Pada Orang Dengan Hiv/Aids**

Peri Setiawan<sup>1</sup>

Universitas Katolik Musi Charitas<sup>1</sup>

Corresponding email: ferianmratk@gmail.com

### **ARTICLE INFO**

#### **Article**

#### **History**

Received : 2026-02-02

Revised : 2026-03-30

Accepted : 2026-04-09

#### **Keywords**

Resiliensi

HIV

AIDS

### **ABSTRACT**

HIV (Human Immunodeficiency Virus) remains a global health issue for which there is currently no cure. This virus damages the immune system of those infected, leaving the body unable to fight off other infections. If left untreated, the virus will mutate into a more serious disease, namely AIDS. HIV is a complex problem among teenagers, especially among gay groups, where teenagers experiencing this condition will experience double burdens, stress, depression, and even suicidal thoughts, so good resilience is needed in HIV patients. This study used a qualitative method with a phenomenological approach, collecting data through interviews and then analyzing it using IPA techniques. There were two respondents in this study who were HIV-positive and already resilient. The results of this study show that certain aspects play a major role in an individual's path to resilience, and that social and emotional support also influence a person's resilience process.

### **Introduction**

HIV (*Human Immunodeficiency Virus*) adalah masalah kesehatan global yang hingga saat ini masih menjadi perhatian dunia, virus ini telah menyebar ke berbagai belahan dunia yang artinya seluruh negara di dunia tidak luput dari infeksi virus ini. HIV sendiri merupakan virus yang merusak sistem imun pada manusia seperti merusak sel CD4 (*Cluster of Differentiation 4*) sehingga tubuh kehilangan kemampuan dalam mencegah infeksi dari berbagai penyakit, hingga sampai kepada tahap akhir yaitu AIDS (*Acquired Immuno Deficiency Syndrome*) (Esser et al., 2014).

HIV juga menjadi suatu masalah yang kompleks di kalangan remaja, dimana remaja yang terinfeksi virus ini mengalami beban ganda pada masa perkembangan di usia remaja. Kelompok yang rentan terhadap infeksi HIV adalah kelompok LSL (Lelaki yang Berhubungan Sex dengan Lelaki), ini terjadi karena perilaku seks berisiko yang dilakukan dengan cara anal seks tanpa penggunaan alat kontrasepsi (Deeks et al., 2015a).

Orang yang terinfeksi HIV umumnya mengalami berbagai masalah psikososial yang kompleks, seperti takut akan stigma masyarakat, kecemasan berlebih, dan adanya rasa bersalah serta takut menularkan kepada orang lain (Ashaba et al., 2017). Sebuah penelitian juga menunjukkan bahwa 22,5% orang terinfeksi HIV dengan stadium lanjut memiliki ide bunuh diri yang dipengaruhi oleh tingkat depresi yang tinggi (Gebremariam

et al., 2017). Sebuah studi meta-analisis juga menunjukkan bahwa remaja yang terinfeksi HIV memiliki risiko bunuh diri yang tinggi, hal ini di pengaruhi oleh stigma sosial yang di peroleh dan kurangnya dukungan dari keluarga (Tsegay & Ayano, 2020).

Masalah psikososial yang dialami oleh orang dengan HIV dapat diatasi apabila memiliki resiliensi yang baik. Menurut *American Psychological Association* (APA), resiliensi adalah kemampuan seseorang dalam beradaptasi dan kemampuan dalam menghadapi situasi yang sulit, trauma, dan berbagai situasi kondisi yang menyebabkan seseorang mengalami gejala stress (Nashori & Saputro, 2021).

Penelitian yang dilakukan oleh Kuo et al., (2019) menunjukkan bahwa remaja yang terinfeksi HIV dan memiliki skor resiliensi yang baik cenderung memiliki perilaku yang baik dalam menyikapi infeksi virus yang dialaminya. Adanya resiliensi yang baik, dan pengetahuan yang baik terhadap infeksi HIV juga menentukan perilaku seseorang dalam pengambilan keputusan untuk menjalani pengobatan (Setiawan et al., 2025).

Meskipun kajian terdahulu sudah banyak mengkaji resiliensi, dampak psikososial dan risiko pada orang dengan HIV, namun masih ada celah yang signifikan mendasari pentingnya kajian ini dilakukan, yaitu kesenjangan kontekstual pada kelompok spesifik LSL (lelaki yang berhubungan seks dengan lelaki) atau di sebut juga dengan kelompok Homoseksual. Deeks et al., (2015) dalam penelitiannya mengatakan bahwa kelompok homoseksual memiliki risiko tinggi terinfeksi HIV yang disebabkan oleh perilaku seks sesama jenis. Namun belum banyak kajian yang secara spesifik mengungkap bagaimana dinamika resiliensi yang terbentuk pada remaja mengingat usia remaja memiliki beban ganda: fase perkembangan sekaligus stigma ganda (stigma HIV dan orientasi seksual). Selain itu, fokus pada kajian sebelumnya adalah pada skor resiliensi secara kuantitatif daripada menggambarkan proses resiliensinya dan faktor yang mendukung resiliensi terbentuk.

Berdasarkan fenomena diatas, peneliti tertarik untuk mengkaji lebih dalam gambaran resiliensi, dan bagaimana tahap resiliensi yang dimiliki oleh remaja dengan HIV.

## **Method**

### **Desain Penelitian**

Penelitian ini menggunakan metode kualitatif dengan pendekatan fenomenologis, Peneliti memilih pendekatan fenomenologis karena mencoba mendeskripsikan dan memahami fenomena yang yang terjadi atau dialami oleh responden penelitian. Menurut Nasir et al., (2023) studi fenomenologis adalah sebuah pendekatan yang memahami dinamika kehidupan atau masalah yang dialami seseorang secara langsung.

Penelitian dilakukan di kota Palembang dengan jumlah responden sebanyak 2 orang dengan kriteria; remaja dengan status HIV positif, sudah bangkit dari keterpurukan akibat infeksi HIV (sudah resiliens), sedang menjalani terapi ARV dan berseedia mengikuti penelitian hingga selesai.

### **Instrumen dan Prosedur Pengumpulan Data**

Pada penelitian ini, instrumen utama adalah peneliti sendiri yang memiliki peran sebagai instrumen kunci dalam pengumpulan data dan interpretasi data (Ardiansyah et

al., 2023). Teknik pengumpulan data pada penelitian ini menggunakan metode wawancara semi terstruktur, Salah satu ciri dari wawancara semi terstruktur adalah dengan adanya penggunaan panduan wawancara (*Guide Interview*), dimana panduan wawancara berisi pertanyaan netral yang bertujuan menggali dan menemukan permasalahan yang sesuai dengan topik penelitian.

### **Analisis Data**

Analisis data hasil wawancara dilakukan menggunakan teknik analisis IPA dimulai dengan melakukan transkrip verbatim dengan tujuan dapat dibaca secara cermat, dilanjutkan dengan membuat catatan awal (*initial noting*) dengan memberi komentar eksploratoris yang bertujuan menandai bagian yang penting, kemudian membuat tema emergen (*emergent themes*) merupakan pemadatan dari initial noting lalu yang terakhir membuat tema super ordinat yaitu rangkuman dari proses awal yang telah dibuat dan menghilangkan beberapa tema yang tidak diperlukan tergantung urgensi dan tujuan penelitian (Kahija, 2017).

### **Keabsahan Data**

Keabsahan data pada penelitian ini di peroleh melalui empat kriteria utama yaitu: kredibilitas, keteralihan, kebergantungan, dan kepastian. Kredibilitas diperoleh melalui teknik member checking, dimana peneliti mengonfirmasi kembali data hasil dari transkrip wawancara dan analisis terhadap kedua responden guna memastikan interpretasi sesuai dengan pengalaman nyata responden. Keteralihan diperoleh dengan menyusun *thick description* mengenai konteks karakteristik responden sehingga hasil penelitian dapat dipahami dalam situasi yang serupa (Creswell, 2009). Selanjutnya pada aspek kebergantungan, diperoleh dengan melakukan audit trial pada seluruh tahap analisis IPA secara sistematis mulai dari catatan awal hingga tema superordinate sesuai dengan prosedur (Kahija, 2017).

### **Results**

Hasil analisis dari data wawancara menunjukkan bahwa pada responden 1, sumber resiliensi terbesar berasal dari diri sendiri (aspek *i am*) dan keterampilannya dalam memanfaatkan potensi diri untuk dapat bangkit dari kondisi terpuruk yang dialami (*I Have*). Temuan ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh yang menunjukkan bahwa motivasi diri berpengaruh terhadap regulasi diri yang dapat meningkatkan resiliensi, demikian juga keterampilan emosional yang dimiliki dapat memberi dorongan untuk dapat bangkit dari masalah. Sedangkan sumber resiliensi dari luar (*I Have*) tergolong rendah, dimana responden 1 kurang mendapat dukungan emosional, sedangkan dukungan sosial dan emosional sangatlah penting bagi seseorang untuk dapat bangkit dari kesulitan (Suud et al., 2024).

Sedangkan pada responden 2, memiliki sumber resiliensi yang kurang baik pada aspek (*I Am*), terlihat bahwa responden 2 menolak dan tidak menerima kondisi yang

dialaminya saat itu. Sedangkan sumber resiliensi terbesarnya berasal dari dukungan sosial emosional (*I Have*) dan keterampilannya yang baik dalam mengelola emosi (*I Can*). Temuan pada responden 2 sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh İme & Dilmaç, (2025) menunjukkan bahwa dukungan sosial dapat membantu seseorang dalam berresiliensi dengan cara memperkuat rasa percaya diri (*self-efficacy*).

## Discussion

### Resiliensi

Dalam Grotberg, (1995) resiliensi di definisikan sebagai daya lenting, kapasitas dan kemampuan dalam mengatasikesulitan yang sedang dialaminya. Sedangkan Shatte & Reivich, (2003) mengatakan bahwa resiliensi kapasitas seseorang dalam merespon secara positif kesulitan atau trauma yang dialami sehingga dapat menjalani hidup yang bermakna.

### Aspek

Grotberg, (1995) dalam bukunya memetakan resiliensi kedalam tiga kategori diantaranya:

- a) *I am*, merupakan sumber resiliensi internal seperti emosi, perasaan dan keyakinan.
- b) *I have*, merupakan sumber resiliensi yang berasal dari luar seperti dukungan sosial dan emosional serta dukungan kelompok.
- c) *I can*, merupakan keterampilan sosial yang memungkinkan seseorang dapat mengatasi masalah secara kreatif.

### Tahap Resiliensi

Richardson, (2002) dalam bukunya menulis empat tahap resiliensi diantaranya:

- a) *Succumbing* (mengalah) , kondisi dimana individu mengalah dalam menghadapi kondisi yang dialami
- b) *Survival* (bertahan), kondisi tidak/mampu mengembalikan kondisi psikologis dan emosi.
- c) *Recovery* (pemulihan), kondisi dimana individu perlahan pulih dari sisi psikologis dan dapat beradaptasi.
- d) *Thriving* (berkembang dengan pesat), pada level ini, individu menunjukkan kondisi pulih dari keterpurukan.

### Responden 1

- 1) Aspek *I Am* sumber resiliensi yang berasal dari diri individu itu sendiri

Subjek memiliki sikap yang tenang dalam menghadapi masalah yang sedang dialami. Aspek ini berfokus pada bagaimana sikap, perasaan dan keyakinan individu dalam menghadapi situasi yang menekan, sebagaimana yang diungkapkan oleh (Oviyanti & Hendriani, 2020) dimana tingkat resiliensi yang tinggi di dukung oleh aspek 'I Am' yang baik meski terdapat tekanan dari lingkungan sosial.

" kalo dibilang kecewa sih enggak, gak ada kecewa sama sekali tetapi disituh malah merasa ada ee,, merasakan ketenangan, bukan berarti saya sakit hantu(HIV) saya teang bukan, pasti adanya rasa panik attack pasti ada ketakutan pasti ada, tapi aku lebih tepatnya kyakk,, aku menghadapi masalah itu dengan tenang"(Responden 1).

## 2) Aspek *I Have* sumber resiliensi dari luar

Subjek memiliki sumber resiliensi yang kurang baik,dimana subjek tidak cukup mendapatkan dukungan sosial dari lingkungannya termasuk keluarga, hal ini dikarenakan subjek tidak terbuka dengan status HIV nya. Faktor pendukung seperti keluarga memiliki peran yang penting dalam mendukung proses resiliensi (Kamila et al., 2024).

" jadi mamanya, kamo udah mengetahui hal otu yaa,,yang namanya sumpah serapah, doa doa yang tidak baik itu selalu dilontarkan jadi ya asalas aku tidak mau memberi tau mereka dan mengetahui ya supaya tidak menambah masalah baru.itu aja sih"(Responden 1).

"pihak yang menjadi support sistem sih sebenarnya lebihnyake diri sendiri,karna berdasarkan wawancara yang pertama tadi yang first time tadi itu yang mengetahui hanya dua, hanya saya sendiri dan dengan asisten dokter saya sendiri!" (Responden 1).

## 3) Aspek *I Can*, pembentuk resiliensi berkaitan dengan keterampilan

Subjek memiliki keterampilan yang bagus dimana subjek memanfaatkan potensi dirinya untuk mengalihkan pikiran negatif dan perasaan terpuruknya terhadap status HIV yang dialami. Aspek ini fokus pada kemampuan untuk bertahan dalam kondisi sulit dengan memanfaatkan keterampilan dan potensi diri. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (E. Grotberg, 2003) dimana aspek "*I Can*" merupakan aspek yang membantu mengelola perasaan dan menjalin hubungan positif sehingga dapat bangkit dari trauma.

" Dengan apa.. ya dengan kita melakukan hal yang positif. Contoh, kita punya hobi.. contoh dari hobi aku aja hobi ku terbilang lebih dari satu jadi aku tinggal bisa aku bebas mau pilih yang mana misalkan aku suka di bagian musik ya aku.. aku main musik entah itu aku main piano atau keyboard atau main seruling ya itu aku tinggal melampiaskan atau mengalihkan overthinking hal yang negatif tadi ke arah yang lebih positif dengan tujuan setidaknya minimal lebih legah setidaknya ovt tadi bisa tersingkirkan sedikit lebih baik gitu" (Responden 1).

## Hasil Analisis Tahap Resiliensi Responden 1

### 1) *Succumbing* (mengalah) , kondisi dimana individu mengalah dalam menghadapi kondisi yang dialami.

Pada tahap ini subjek merasa terpuruk dan sedih atas apa yang sedang dialaminya, dan seringkali merasa kecewa dengan Tuhan.

" Jadi kalau yang namanya terpuruk dalam kondisi saat ini pasti sangatlah jelas ada, karena dimana mana kita ingin memiliki tubuh yang sehat dengan penyakit yang minimal dan kalo dibilang terpuruk pasti merasakan" (Responden 1).

"Oke, kalo masalah kecewa dengan Tuhan sih ga munafik, semua anak tuhan pasti pernah namanya kecewa sama tuhan pasti pernah, ya.. apapun itulah gak Cuma penyakit hantu (HIV) lah" (Responden 1).

2) *Survival* (bertahan), kondisi tidak/mampu mengembalikan kondisi psikologis dan emosi.

Pada tahap ini subjek cenderung menarik diri dari lingkungan sosial, namun masih bisa menyikapi dengan tenang.

"Oke untuk dampak psikologis yang aku rasain sebagai sakit hantu (HIV) ya pasti lebih ada ovt atau overthinking, ada namanya gejala panic attack pastinya terus ada social anxiety, trus serta yang namanya tuh menyendiri, sudah lebih banyak mau diem, ya ngomongnya seperlunya, ya itu aja sih, tapi dari semua itu aku coba berusaha untuk namanya menyikapi dengan tenang" (Responden 1).

3) *Recovery* (pemulihan), kondisi dimana individu perlahan pulih dari sisi psikologis dan dapat beradaptasi.

Pada level ini, subjek dapat menerima kondisi yang dialaminya dan tetap tenang dalam menghadapi masalahnya.

"E'eh, tapi gapapa kok yah. Ya kalo memang kebenarannya apapun kebenarannya pasti aku terima dengan lapang dada" (Responden 1).

"Tuhan itu mengizinkan kita mengalami sakit ini lebih.. itu bertujuan untuk kita lebih deketin diri kepada Tuhan, lebih kita percaya, lebih kita mengandalkan tuhan itu sih kalo menurut aku yah!!" (Responden 1).

4) *Thriving* (berkembang dengan pesat), pada level ini, individu menunjukkan kondisi pulih dari keterpurukan.

Pada tahap ini, subjek merasa bahwa ia tidak lagi merasakan sakit meskipun hasil lab menunjukkan masih terdapat virus dalam tubuh, dan subjek memiliki tujuan dan memaknai hidup dengan baik kedepannya.

"jadi untuk jangka pendeknya sih lebih tepatnya kita lebihnya mengubah pola hidup kita ya gitu ya tidak maen asal asalan atau apapun itu yang berkaitan dengan penyakit hantu (HIV) nah untuk jangka panjangnya lebih tepatnya kita lebih rajin berdoa, kita lebih rajin untuk menyenangkan tuhan, ya memiliki hati yang benar ya meskipun itu kita masih jatuh bangun tapi setidaknya kita masih mau berproses gitu dan kalau bisa kita bersaksi dengan orang bahwa apa yang telah tuhan berikan kepada kita, janji yang diberikan kepada kita ya kita bilang bahwa tuhan itu baik it aja sih." (Responden 1).

Temuan mengenai tahap resiliensi pada responden pertama diatas sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Carver, (1998) yang menyatakan bahwa tahap akhir (*thriving*) bukan sekedar pulih, melainkan mengalami perubahan psikologis yang jauh lebih baik. *Thriving* di definisikan sebagai fase yang menunjukkan bahwa fase ini melampaui fase awal setelah ODHA mengalami tekanan, tidak hanya pulih melainkan

berkembang lebih pesat. Temuan ini juga menunjukkan bahwa memaknai hidup dapat menurunkan tingkat depresi dan spiritualitas dapat meningkatkan resiliensi. Hal ini sejalan dengan penelitian oleh Setiawan, Budiase, et al., (2026) yang menunjukkan bahwa makna hidup, spiritualitas dan penerimaan diri memiliki hubungan erat dengan resiliensi dan kesejahteraan psikologis pada orang yang mengidap penyakit kronis.

## Responden 2

1) *I Am* (sumber resiliensi yang berasal dari diri individu itu sendiri).

Pada aspek ini responden memiliki sumber resiliensi yang kurang dari dirinya sendiri, dimana responden awalnya menolak dan menyesali apa yang terjadi pada dirinya. dalam penelitiannya mengungkapkan bahwa stigma internal seperti rasa malu dan bersalah yang dialami oleh ODHA dapat mempengaruhi proses resiliensi. ODHA yang merasa hidupnya tidak lagi berharga cenderung lambat untuk mencapai tahap *recovery*.

*"psikologisnya mungkin itu tadi mungkin selalu di pikirkan gitukan, maksudnya lebih dipikirkan penyesalan juga, trus berfikirnya kenapa bisa terjadi gitukan, padahal yang namanya yang tidak kita inginkan kan tapi bisa terjadi, jadi kayak lebih down sih secara fikiran" (Responden 2).*

2) *I have* (sumber resiliensi dari luar).

Pada aspek ini responden 2 memiliki sumber resiliensi yang cukup baik dimana ia memperoleh dukungan emosional dari teman dekat, mantan pacar, dan tenaga medis sehingga timbul rasa percaya diri terhadap dirinya. Zuhroh & Muhid, (2022) dalam penelitiannya menunjukkan bahwa dukungan sosial memiliki hubungan yang signifikan terhadap kualitas hidup pada orang dengan HIV.

*"karena yang menguatkan itu tadi sih temen dekat aku yang tadi sama mantan pacar ku itu sih yang nekuatkan dalam arti ya kayak mengsuportlah" (Responden 2).*

*"jadi mereka lebih kayak meng support aku tetep harus jalani hidup terus tetep minum obat sampe nanti mungkin ada obatnya untuk penyakit tersebut ee... dukungan lagi sama orang yang memberi anjuran saya untuk yes karna saya juga ya..bersyukur la ya maksudnya saya tau hal ini lebih cepat gituloh" (Responden 2).*

3) *I Can* pembentuk resiliensi berkaitan dengan keterampilan

Pada aspek ini subjek mengikuti kegiatan keagamaan dalam membentuk resiliensinya, subjek memanfaatkan media sosial untuk memperoleh motivasi dan mengalihkan stigma negatif. Temuan ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh (Zuhroh & Muhid, 2022) dimana kegiatan keagamaan dan motivasi dari berbagai sumber dapat membangun kembali aspek "*I Am*" yang sebelumnya hancur kibat penolakan diri.

*"aku lebih sering ke gereja terus juga aku sering mendengarkan kotbah rohani via online gitukan, trus sering baca baca kayak kitab suci alkitab kek gitu kan juga ya maksudnya kek beberapa liat di instagram, lebih mengikuti kayak e.. pendeta itu kan saya liat quotes nya gituloh" (Responden 2).*

## Hasil Analisis Tahap Resiliensi Responden 2

- 1) *Succumbing* (mengalah) , kondisi dimana individu mengalah dalam menghadapi kondisi yang dialami.

Pada tahap ini, responden 2 mengalami kondisi terpuruk dan depresi akibat mengetahui bahwa dirinya terinfeksi HIV. Ketakutan terhadap kematian juga dialami oleh responden 2, rasa putus asa juga muncul karena tau bahawa belum ada obat yang dapat menyembuhkan infeksi HIV.

*"Ketakutan terbesar yang utama sih ya pasti ga jauh dari umur, ya kayak yang udah ku omongin minggu lalu maksudnya kayak aku ga terlalu awam dengan virus dan jenis saat ini dan yang sudah diomongin nakes itu juga endingnya adalah karna virus ini belum ada obatnya, obat yang diberikan pun itu jenisnya hanya untuk menekan virus tersebut biar tidak semakin ber.. apa ya semakin aktif" (Responden 2).*

- 2) *Survival* (bertahan), kondisi tidak/mampu mengembalikan kondisi psikologis dan emosi.

Pada tahap ini, responden 2 cukup mampu dalam menjaga stabilitas emosi dengan cara menghindari konflik yang dapat menimbulkan gejala stres.

*"di suatu sisi kalo memang saya lagi down e.. memang eh apa ya ketemu hari dimana lagi banyak problem lagi ga moodlah ya bahasa elitnya, ga mood mungkin disitu saya merasa gabisa mengendalikan emosi tapi sejauh ini berusaha bagaimana menekan emosi sih maksudnya lebih sabar gitu biar jangan sampe nanti e,, kena di penyakit lain gitu" (Responden 2).*

- 3) *Recovery* (pemulihan), kondisi dimana individu perlahan pulih dari sisi psikologis dan dapat beradaptasi.

Pada tahap ini, responden 2 mengalami pemulihan secara psikologis dengan cara memotivasi diri sendiri dan mulai menerima kondisi yang dialami. Motivasi muncul karena responden merupakan satu-satunya anak laki laki dan menjadi tulang punggung keluarga.

*"Motivasinya ya paling saya harus tetep beraktifitas bekerja seperti biasanya ya sebenarnya karnakan disini saya kebetulan kan cowok anak yang paling besar trus saya juga masih ada orang tua, mama terutama jadi e,, saya harus tetep menjadi tulang punggung keluarga walaupun dengan keadaan saya seperti sekarang mau ga mau saya harus tetep menguatkan diri saya secara pribadi dulu untk bisa menjalankan hidup berdampingan dengan virus yang ada di badanku ya lebih ke keluarga sih motivasinya itu, maksudnya lebih ke mau ga mau harus dijalani gitu" (Responden 2)".*

- 4) *Thriving* (berkembang dengan pesat), pada level ini, individu menunjukkan kondisi pulih dari keterpurukan.

Pada tahap akhir ini, responden sudah dapat menerima kondisi yang dialami karena adanya motivasi dan alasan yang besar untuk tetap hidup dan menjalani kehidupan layaknya orang normal tanpa penyakit dan mencoba menerapkan pola hidup sehat.

*"lebih menjalani hidupnya, karnakan sudah seperti ini otomatis kita sudah jadinya kan pikiran itu bercampur aduk terus juga kan lebih tabah jadi sebenarnya hanya otivasi untuk bisa terus maju,terus lebih kayak ya aku harus jalani nih kayak saat ini terjadi yaitu dengan kekuatan dari saya harus lebih berusaha untuk keluarga gitu, kalo dari yang lain sih mungkin berusaha jadi yang lebih baik lagi aja sih sebelum waktunya terlambat,maksudnya memperbaiki diri dari kesalahan kesalahan yang sudah pernah ku jalani sebelumnya gitu" (Responden 2).*

Temuan mengenai tahap resiliensi pada responden pertama diatas sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Firman et al., 2022) dimana keluarga menjadi salah satu faktor yang mendorong seseorang untuk tetap menjalani kehidupan, hasil analisis dari tahap resiliensi pada responden kedua ini menunjukkan bahwa keluarga menjadi motivasi utama responden untuk tetap sehat dan menjalani kehidupan seperti orang normal.

Hasil penelitian ini secara konsisten menggambarkan faktor-faktor yang mempengaruhi proses resiliensi secara menyeluruh dan menggambarkan tahap-tahap yang dialami oleh responden, mulai dari tahap mengalah,bertahan,pemulihan,hingga berkembang. Kontribusi utama dari penelitian ini adalah memberikan pemahaman yang spesifik tentang karakteristik individu yang berhasil resiliens dan bangkit dari keterpurukan. Indikator keberhasilan resiliensi pada kedua responden digambarkan secara jelas diantaranya: stabilitas emosi dimana responden mampu menjaga kestabilan emosi mereka meski berada dalam kondisi yang sulit, pengendalian diri (*self-control*) responden mampu mengendalikan diri dalam kondisi sulit yang sednag dilami, penerimaan diri (*self-acceptence*) responden mampu secara perlahan menerima kondisi kesehatan yang dialami (infeksi HIV) meski melalui berbagai penolakan, kebermaknaan hidup (*meaning of life*) responden menunjukkan bahwa di akhir tahap daripada resiliensi, responden mampu menerima kondisi dan memaknai hidup sebagai orang dengan HIV dan merasa hidupnya bermakna seperti orang lain.

Terdapat ketrbatasan pada penelitian ini, dimana partisipan hanya berjumlah dua orang sehingga data yang diperoleh kurang bervariasi. Peneliti selanjutnya dapat menambah jumlah partisipan dan melibatkan berbagai latarbelakang seperti pekerjaan, usia,dan kondisi lingkungan.

Penelitian ini menekankan pentingnya itervensi sosial berupa dukungan teman sebaya dan orang terdekat yang bertujuan menyediakan ruang bagi ODHA untuk mengekspresikan kecemasan, dan kesedihan tanpa stigma. Selain itu, intervensi berbasis makna hidup juga diperlukan bagi ODHA agar merekand dapat menemukan alasan bagi mereka untuk tetap menjalani hidup.

## **Conclusion**

Berdasarkan hasil penelitian, dapat disimpulkan bahwa resilien merupakan tujuan utama dari individu yang sebelumnya mengalami keterpurukan akibat dari infeksi HIV, individu yang resilien di tandai dengan adanya emosi yang stabil, dapat merasakan pencapaian, mampu mengendalikan diri, dan mampu menerima kondisi yang dialaminya. Dukungan sosial dan emosional juga diperlukan bagi individu dalam proses resiliensi,

dengan adanya dukungan ini remaja dengan HIV dapat merasa di perhatikan sehingga mengalami perasaan senang dan merasakan kebermaknaan hidup.

### References

- Andrianto, M. B. (2021). Praktik Keagamaan pada Penderita HIV/AIDS. *Jurnal Kesmas Asclepius*, 3(1), 34–40. <https://doi.org/10.31539/jka.v3i1.2376>
- Ardiansyah, Risnita, & Jailani, M. S. (2023). Teknik Pengumpulan Data Dan Instrumen Penelitian Ilmiah Pendidikan Pada Pendekatan Kualitatif dan Kuantitatif. *Jurnal IHSAN: Jurnal Pendidikan Islam*, 1(2), 1–9. <https://doi.org/10.61104/ihsan.v1i2.57>
- Ashaba, S., Kaida, A., Coleman, J. N., Burns, B. F., Dunkley, E., O'Neil, K., Kastner, J., Sanyu, N., Akatukwasa, C., Bangsberg, D. R., Matthews, L. T., & Psaros, C. (2017). Psychosocial challenges facing women living with HIV during the perinatal period in rural Uganda. *PLOS ONE*, 12(5), e0176256. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0176256>
- Carver, C. S. (1998). Resilience and Thriving: Issues, Models, and Linkages. *Journal of Social Issues*, 54(2), 245–266. <https://doi.org/10.1111/j.1540-4560.1998.tb01217.x>
- Creswell, J. W. (n.d.). *RESEARCH DESIGN: Qualitative, Quantitative and Mixed Methods Approaches*. SAGE Publication.
- Deeks, S. G., Overbaugh, J., Phillips, A., & Buchbinder, S. (2015a). HIV infection. *Nature Reviews Disease Primers*, 1(1), 15035. <https://doi.org/10.1038/nrdp.2015.35>
- Esser, S., Eisele, L., Schwarz, B., Schulze, C., Holzendorf, V., Brockmeyer, N. H., Hower, M., Kwirant, F., Rudolph, R., Neumann, T., & Reinsch, N. (2014). Rates of cardiovascular events and deaths are associated with advanced stages of HIV-infection: Results of the HIV HEART study 7, 5 year follow-up. *Journal of the International AIDS Society*, 17(4S3), 19542. <https://doi.org/10.7448/IAS.17.4.19542>
- Firman, F., Yona, S., & Allenidekania, A. (2022). The Role of Social Support on Resilience in People Living With HIV/AIDS: A Systematic Literature Review. *Qanun Medika - Medical Journal Faculty of Medicine Muhammadiyah Surabaya*, 6(2). <https://doi.org/10.30651/jqm.v6i2.12922>
- Gebremariam, E. H., Reta, M. M., Nasir, Z., & Amdie, F. Z. (2017). Prevalence and Associated Factors of Suicidal Ideation and Attempt among People Living with HIV/AIDS at Zewditu Memorial Hospital, Addis Ababa, Ethiopia: A Cross-Sectional Study. *Psychiatry Journal*, 2017, 1–8. <https://doi.org/10.1155/2017/2301524>
- Grotberg, E. (2003). *Resilience for Today: Gaining Strength from Adversity*. <https://doi.org/10.5040/9798216007999>
- Grotberg, E. H. (1995). *A guide to promoting resilience in children: Strengthening the human spirit*. Bernard van Leer Foundation.

- İme, Y., & Dilmaç, B. (2025). The association between depression, anxiety, stress, and resilience; self-efficacy and social support as mediators among 2023 Türkiye earthquake survivors. *Current Psychology*, *44*(14), 13195–13202. <https://doi.org/10.1007/s12144-025-08114-1>
- Kahija, Y. L. (2017). *Penelitian Fenomenologis: Jalan Memahami Pengalaman Hidup*. PT KANISIUS.
- Kamila, E. N. I., Muntafi, M. S., & Malikhah. (2024). Dinamika Resiliensi Pada Anak Jalanan Di Kota Surabaya dan Sidoarjo: Sebuah Studi Fenomenologis. *Proceedings of PsuchoNutrion Student Summit*, *01*(1), 390–400.
- Kuo, C., LoVette, A., Pellowski, J., Harrison, A., Mathews, C., Operario, D., Beardslee, W., Stein, D. J., & Brown, L. (2019). Resilience and psychosocial outcomes among South African adolescents affected by HIV. *AIDS*, *33*(Supplement 1), S29–S34. <https://doi.org/10.1097/QAD.0000000000002177>
- Nashori, F., & Saputro, I. (2021). *Psikologi Resiliensi*. Universitas Islam Indonesia.
- Nasir, A., Nurjana, S., K., S., A., R., & Afgani, M. (2023). Pendekatan Fenomenologi Dalam Penelitian Kualitatif. *Journal Of Social Science Research*, 4445–4451.
- Oviyanti, M., & Hendriani, W. (2020). Resiliensi pada Remaja Tunadaksa yang Mengalami Bullying. *INSAN Jurnal Psikologi dan Kesehatan Mental*, *5*(1), 13. <https://doi.org/10.20473/jpkm.V5I12020.13-20>
- Richardson, G. E. (2002). The metatheory of resilience and resiliency. *Journal of Clinical Psychology*, *58*(3), 307–321. <https://doi.org/10.1002/jclp.10020>
- Setiawan, P., Arini, D. P., & Charitas, U. K. M. (2025). *HEALTH BELIEF MODEL PADA PRIA HOMOSEKSUAL DENGAN HIV/AIDS DI KOTA PALEMBANG*. *1*(3).
- Setiawan, P., Budiase, K., & Hikmah. (2026). *Makna Hidup pada Pasien Kanker: Sebuah Tinjauan Sistematis Berbasis PRISMA*. *1*(2).
- Shatte, A., & Reivich, K. (2003). *The Resilience Factor: 7 Keys to Finding Your Inner Strength and Overcoming Life's Hurdles*. Harmony/Rodale/Convergent.
- Suud, F. M., Agilkaya-Sahin, Z., Na'Imah, T., Azhar, M., & Kibtiyah, M. (2024). The impact of family social support on academic resilience in Indonesian and Turkish students: The mediating role of self-regulated learning. *International Journal of Adolescence and Youth*, *29*(1), 2361725. <https://doi.org/10.1080/02673843.2024.2361725>
- Tsegay, L., & Ayano, G. (2020). The Prevalence of Suicidal Ideation and Attempt Among Young People with HIV/AIDS: a Systematic Review and Meta-Analysis. *Psychiatric Quarterly*, *91*(4), 1291–1304. <https://doi.org/10.1007/s11126-020-09851-1>
- Zuhroh, F., & Muhid, A. (2022). Peran Dukungan Sosial Terhadap Kualitas Hidup Pada Orang Dengan HIV/AIDS (ODHA): Literatur Review. *Jurnal Ilmiah Psikologi Candrajawa*, *7*(1), 68. <https://doi.org/10.20961/jip.v7i1.60174>