

# BAB I

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang Penelitian

HIV atau *Human Immunodeficiency Virus* adalah sejenis virus yang menyerang/menginfeksi sel darah putih yang menyebabkan turunnya kekebalan tubuh manusia, sedangkan AIDS (*Acquired Immune Deficiency syndrome*) adalah sekumpulan gejala penyakit yang timbul karena turunnya sistem kekebalan tubuh yang disebabkan oleh HIV. Akibat menurunnya kekebalan tubuh maka orang tersebut sangat mudah terkena berbagai penyakit infeksi yang berakibat fatal. Pengidap HIV memerlukan pengobatan dengan *Antiretroviral* (ARV) untuk menurunkan jumlah virus HIV di dalam tubuh sehingga tidak masuk ke dalam stadium AIDS. Sedangkan, individu yang mengidap HIV/AIDS disebut Orang dengan HIV/AIDS atau ODHA .

Peneliti akan mengungkapkan perasaan subjek NL tentang pertama kali mengetahui positif HIV/AIDS:

*“Iya, jadi aku kan nikah. Nikah tahun 2000.. tahun 2000.. tahun 2005 aku nikah tahun 2005. Nikah tahun 2005, aku punya anak. Setelah aku punya anak, terus anak aku drop sakit. Kok anak ini gabisa, maksudnya perkembangannya jelek ya. Dari umur 8 bulan sampai setahun setengah itu dia gabisa jalan terus dia sakit, kecil gitu badannya. Nah udah itu aku sampai berobat ke obat herbal kan aku dari Bandung langsung ke Jakarta pokoknya nyari herbal yang bagus ka. Nah mertua aku tuh ga ngomong kalau anaknya itu udah positif, jadi keluarganya itu... Diem-diem gitu nyembunyiin dari aku, kan harusnya kalau dia bilang, kita bisa pencegahan ya dari ibu ke anak ya gitu ya.*

*Maksudnya ya pencegahan lah kan kasihan itu anak gitu kan. Terus anak..eee anak aku dibawa lagi ke Bandung. Pas di Bandung itu dia masuk UGD Hasan Sadikin. Kan kalau di Hasan Sadikin udah tau, dari riwayat orang tuanya pecandu atau engga itu kan lagi tahun 2005 lagi heboh-hebohnya HIV kan. Terus dilihat ada jamur di lidahnya dia. Wah ini udah ini B20 B20. Kan aku ga ngerti dong, orang awam dong, apasih B20 B20. Udah itu dijelasinlah sama dokter yang ada di UGD nya Bahwa ini... Udah, dia ngomongnya, dokternya ngomongnya ke.. merr.. ke.. nenek.. apa.. ke orang tuanya dia tuh ngomongnya ke orang tuanya dia, gak..belum ngasih tau ke aku kan. Belum ngasih tau ke aku. Terus besok kita di suruh di VCT, tiga-tiganya tuh di VCT. Awalnya dari anak dulu ketahuan reaktif. Anak aku terus dia CD4 dia cuman lima kalau ga salah. CD4 dia cuma lima, selama satu bulan penuh. Satu bulan pas, anak aku tuh dirawat di rumah sakit Hasan Sadikin. Baru dari situ ketahuan, dari anak. Akhirnya aku mm.. apa, ngomong sama mertua aku. Kok bisa ya aku terserang HIV sama nak? Ya ternyata selidik punya selidik, aku minta penjelasan dari mertua yaitu, ternyata suami ku tuh udah tau status dari... udah lama. Pas dia ko.. jadi gini, dia kan pecandu kayak om E kan kayak gitu dia pecandu suntik. Setelah tahun berapa gitu dia koma ya itu dia udah tau statusnya dia HIV. Nah salahnya, dia ga ngomong sama aku gitu. Ampe keluarganya pun, mamanya tuh ga ngomong ke aku gitu, bahwa dia udah positif. Makanya dia ga kaget lagi dia tau statusnya, orang dia udah tau". (Ve01-NL1, 7-35, 9 September 2019)*

Kutipan wawancara di atas menjelaskan bahwasanya anak beserta Subjek NL di diagnosis mengidap penyakit dengan kode khusus yaitu B20. Dilansir dari laman WHO (2017) kode B20 dikeluarkan untuk penyakit HIV/AIDS. Sejauh penelusuran peneliti, kendati sudah ditemukan obat

ARV, namun HIV/AIDS tidak memiliki obat untuk menyembuhkannya. Artinya, seseorang yang mengidap HIV/AIDS akan memiliki virus HIV sepanjang hidupnya, hingga menjadi penyakit AIDS yang mematikan. Kenyataan tersebut tentunya membentuk perilaku masyarakat terhadap ODHA yang berdampak pada psikologis ODHA.

Menegaskan fakta tersebut, peneliti menemukan sesuatu yang unik dari individu-individu yang dinyatakan positif HIV/AIDS. ODHA akan cenderung menyembunyikan status, merasa terkucilkan, tidak dibutuhkan, tidak memiliki tempat bernaung, juga dapat berpikiran untuk bunuh diri dan memungkinkan ODHA memiliki pemikiran tentang kematian yang ambivalen. Hal itu berarti dari satu sisi ODHA merasa tidak siap untuk menghadapi kematian, sedangkan dari sisi lain merasa bahwa kematian merupakan sebuah jalan keluar kehidupan yang dijalani.

Analisa peneliti di dukung oleh wawancara Subjek NL yang mempertegas bagaimana perasaannya yang dinyatakan positif HIV/AIDS dan sang suami yang turut menyembunyikan statusnya. Fenomena lain yang diulas dari Kagansa (Manado.tribunnews.com, 2017) seorang ODHA yang berusia 24 tahun juga mengalami pergejolakan batin ketika mengetahui positif HIV AIDS. Narasumber menyatakan:

*“Dari hasil pemeriksaan diketahui bahwa saya tertular HIV lewat jarum tato. Saat itu saya lemas, semangat hidup saya lenyap. Saya ingin bunuh diri saja, merasa bersalah kepada orang tua.”*

Begitu pula dengan pernyataan Hary (Detik.com, 2017), ODHA yang terinfeksi sejak 1994. Mengaku merasa sehat saja seperti layaknya orang lain. Hary masih menjalankan aktivitas kerja bahkan sering berolahraga. Tidak pernah terduga oleh Hary bahwa akan dinyatakan positif HIV. Hary saat ditemui pada acara hari AIDS sedunia di *Car Free Day* Sudirman mengujarkan:

*“Saat dinyatakan positif aku benar-benar langsung menangis tapi aku sembunyikan agar semua orang tidak tahu”*

Kemudian, berdasarkan liputan dari Indra (CNNIndonesia.com, 2017), seorang subjek yang bernama Ayu mengungkapkan bagaimana responnya mengetahui positif HIV:

*“Saya terinfeksi HIV tahun 2009 dari pasangan saya yang dulunya adalah pengguna Napza untuk jenis putau. Jadi waktu itu saya adalah orang yang tidak paham informasi, saya hanya mengetahui HIV bisa menular lewat hubungan seks dan tidak tau bisa melalui pengguna Napza. Kebanyakan orang terinfeksi kemudian sedih, mengurung diri dan tidak memiliki support system. Jika bertemu dengan teman-teman kita harus encourage. Bagaimana caranya pelan-pelan berbicara dengan keluarga atau kemudian mencari kelompok dukungan”*

Senada dengan analisa peneliti, studi *preliminary* yang dilakukan oleh Aprilistari (Sidik, Oclaudya, Ramiza & Nashori, 2017) menunjukkan bahwa respon ketika seorang individu mendapat diagnosa terkena HIV/AIDS adalah merasa tidak mampu menerima keadaan, merasa tidak berdaya, dan mengalami ketakutan akan masa depan. Selain itu, pandangan masyarakat yang negatif tentang penderita HIV/AIDS membuat ODHA menarik diri dan jarang berinteraksi dengan lingkungan sekitarnya. Kenyataan tersebut disebabkan di Indonesia HIV/AIDS masih dianggap sebagai penyakit yang menyeramkan, berbahaya, aib bahkan laknat dari Tuhan. Sesuai dengan Subjek NL yang menceritakan bagaimana responnya ketika pertama kali mengetahui positif HIV/AIDS:

*“Nah kalau aku kan yang serasa kayak di jatohin apa ya.. aku tuh ga terima loh, sampe aku tuh kabur berapa hari itu. Satu minggu aku kabur, tapi kan aku kasihan sama anak aku yang lagi terbaring di rumah sakit kan*

*yang lagi dirawat gitu loh”*(Ve01-NL1, 36-41 9 September 2019)

Hal serupa dirasakan oleh Subjek LP:

*“...Tapi hehe.. di pikiran ku tak percaya mungkin itu bukan hasil lab ku. Tapi hehe.. ku buka lembaran kertas hasil lab, memanglah benar. Disitu saya syok dan tak tau harus bagaimana.”* (Ve02-LP2. 24-26 23 Oktober 2019)

UNAIDS (Romadhani dan Sutarmanto, 2017) mendefinisikan stigma dan diskriminasi terkait dengan HIV sebagai ciri negatif yang diberikan pada individu sehingga menyebabkan tindakan yang tidak wajar dan tidak adil terhadap individu tersebut berdasarkan status HIV-nya. HIV/AIDS dianggap sebagai penyakit kutukan akibat dari perbuatan buruk seperti seks bebas atau penyalahgunaan narkoba. Selain itu, berdekatan dan berinteraksi dengan ODHA masih dianggap dapat menularkan virus HIV sehingga banyak orang enggan untuk berhubungan dan berinteraksi dengan ODHA. Hal tersebut tidak saja dilakukan oleh masyarakat pada umumnya, tetapi dari kalangan medis pun masih menunjukkan perilaku diskriminatif terhadap ODHA.

Padahal, ODHA juga manusia biasa yang memiliki psikologis rentan dengan keterpurukan. Sejatinya sebagai sesama manusia, dibandingkan melakukan diskriminasi. Memberikan dukungan terhadap individu-individu yang positif HIV/AIDS lebih bersahaja untuk dilakukan. Mengingat penyakit tersebut belum dapat disembuhkan. Peneliti memandang perlunya dukungan sosial yang diberikan masyarakat terhadap para ODHA terutama dari pihak keluarga. Alangkah baiknya, masyarakat umum dapat memahami bahwa ODHA bukanlah individu yang harus dijauhi melainkan di rangkul untuk diberikan dukungan sosial. Jikalau tidak ada obat medis sebagai penyembuh, maka obat psikologis tentunya akan menjadi lebih mujarab untuk meringankan beban pada

ODHA. Senada dengan hasil wawancara Subjek LP hal yang paling membantu nya adalah dukungan dari orang terdekat.

Pernyataan tersebut disampaikan oleh Subjek LP dukungan emosional yang di dapatkan dari sang ibu:

*“Nah itu ya, yang nerima itu mungkin.. Satu, orang terdekat. Ibu saya ya, yang slalu mendukung saya. Ngedoain. Dia juga ga mengucilkan ya dan kedua itu suami saya.”*  
(Ve02-LP2.136-138, 23 Oktober 2019)

*"Mungkin kalau ibu itu dari awal saya sakit emang dia yang urusin ya dari awal saya gabisa ngapa-ngapain sampai saya sehat emang orang tua. Terus yang kedua mungkin kalau suami ng.. dukungannya karena emang sama-sama ya. Statusnya sama jadi sma-sama ng.. apa ya.. kayak untu mengingatkan minum obat gitu-gitu ya.. jadinya ya semangat aja dah. Yang ketiga mungkin anak saya yang bisa menguatkan. Udah itu aja mungkin"* (Ve03-LP2, 13-18, 29 Mei 2020)

Informan TS yang juga merupakan ibu kandung subjek LP mengatakan:

*“Yang penting anak saya itu sehat, terus saya lindungin, saya berdoa terus kalau.. kan dari orang tua ya. Semua itu kan dari orang tua”* Ve01-TS2, 208-209 23 Oktober 2019)

Adanya dukungan dari orang terdekat membantu dalam bangkit dari keterpurukan. Subjek NL mengungkapkan dukungan emosional yang di dapatkan.:

*"Iyah, suka ngomong e.. gimana de, obatnya? Masih rutin kan? Jangan sampai putus lagi. Nanti kalau putus lagi kamu tau akibatnya kan? Bisa sakit bisa ini itu. Slalu. Adik aja.. adik aku juga sama slalu ngingetin, keluarga-keluarga ngingetin.*



*Ng.. papahnya anak aku juga ngingetin. Ng.. minum obat ng.. jangan lupa minum obat! Kalau ga minum obat nanti kamu sakit lagi kayak kemarin terus ng.. " (Ve03-NL1, 148-152, 5 Juni 2020)*

Menurut informan EN:

*"Gini loh Ther, dia itu ya bisa 5 menit senang, terus 10 menit kemudian marah-marah ga terima nanti 10 menit berikutnya semangat lagi untuk hidup. 1 jam kemudian udah beda lagi.. makany om tuh slalu nemenin si NL karena gamau lah dia sampai.. ap.. itu kayak kemarin. Kasian Ther dia anaknya masih kecil. Masih panjang.. om sih ga mikir apa apa ya. Sebagai sesama ODHA om akan dukung dia terus" (Ve02-EN1, 163-166, 20 Mei 2020)*

Hasil penelitian Romadhani dan Sutarmanto (2017) pada ODHA menggambarkan bahwa dukungan sosial yang diterima membuat subjek lebih optimis dalam menjalani hidup dan tahu kemana harus meminta pertolongan saat membutuhkan. Dukungan yang paling dibutuhkan adalah seseorang yang mau mendengarkan dan memahami tanpa berprasangka dan membedakan, rasa aman serta rasa dihargai. Kebutuhan lain yang diperlukan adalah kebutuhan instrumental seperti kebutuhan inansial dan kebutuhan akan informasi terkait dengan HIV/AIDS.

Selanjutnya, penelitian dukungan sosial pada ODHA juga dilakukan oleh Attari pada tahun 2017. Hasil penelitiannya membuktikan bahwa dukungan keluarga, teman sebaya, dan lingkungan sangat membatu kelancaran aktivitasnya sehari-hari. Adanya dukungan keluarga terutama yang membangkitkan kembali mental individu dalam menghadapi kehidupan, dukungan lingkungan yang memberikan tempat untuk bersosialisasi membuat individu bersemangat lagi. Penelitian dukungan sosial pada ODHA dilakukan oleh Prasetyawati, Utami & Farida (2018) tentang hubungan dukungan sosial dengan efikasi diri pada kebermaknaan hidup ODHA. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan

positif yang signifikan antara dukungan sosial dengan kebermaknaan hidup ODHA dan terdapat hubungan positif yang signifikan antara efikasi diri dan dukungan sosial dengan kebermaknaan hidup ODHA.

Hasil penelitian lain tentang dukungan sosial juga dilakukan oleh Eni dan Herdyanto (2018) pada ODS (Orang dengan Skizofrenia). Dukungan sosial yang diteliti adalah dari keluarga ke ODS. Hasil penelitian tersebut membuktikan bahwa dukungan sosial keluarga memiliki pengaruh kepada keluarga yang meliputi pekerjaan/aktivitas, emosi dan sosial serta pengaruh terhadap ODS meliputi kemandirian, keterampilan sosial, aktivitas dan emosi. Faktor-faktor yang dapat mendukung keluarga dalam memberikan dukungan sosial kepada ODS dan berperan dalam pemulihan ODS, antara lain strategi koping keluarga, motivasi, dan pengetahuan. Selain dukungan keluarga, terdapat dua faktor utama dalam proses pemulihan ODS, yaitu peran pengobatan dan peran sosial.

Pelbagai penelitian yang sudah dipaparkan di atas, maka yang dimaksud dukungan sosial menurut Santrock (2006) adalah sebuah informasi atau tanggapan dari pihak lain yang disayangi dan dicintai yang menghargai dan menghormati dan mencakup suatu hubungan komunikasi dan situasi yang saling bergantung. Menurut Baron dan Byrne (2005), dukungan sosial merupakan kenyamanan fisik dan psikologis yang diberikan oleh teman-teman dan anggota keluarga. Dukungan sosial didefinisikan sebagai dukungan dari ruang lingkup kecil maupun besar yang berupa kenyamanan fisik dan psikologis.

Myers (2012) kemudian menjelaskan bahwasanya ada empat faktor yang dapat menyebabkan terbentuknya dukungan sosial, yaitu empati, norma, sosiologi dan pertukaran sosial. Sedangkan menurut Sarafino (2013) dukungan sosial mengandung lima bentuk. Pertama, dukungan emosional yang meliputi ungkapan empati, kepedulian dan perhatian. Kedua, dukungan penghargaan meliputi ungkapan hormat atau penghargaan positif, dorongan maju atau persetujuan dengan gagasan atau



perasaan individu dan perbandingan positif dengan orang lain. Ketiga dukungan instrumental meliputi bantuan finansial. Keempat, dukungan informasi dengan cara menyarankan beberapa pilihan tindakan yang dapat dilakukan individu dalam mengatasi masalah dan yang kelima dukungan kelompok dimana saling berbagai dengan individu yang memiliki permasalahan sama.

Berkaca dari pelbagai penelitian di atas, dan disertai dukungan teori, maka dukungan sosial dapat menjadi solusi untuk menekan kesulitan ODHA. Mengingat peningkatan kasus positif HIV/AIDS setiap tahun, setidaknya tidak meningkatkan kasus bunuh diri karena minimnya dukungan sosial terhadap ODHA. Di Kota Bekasi saja sudah tercatat 1.000 warga yang terkonfirmasi positif HIV/AIDS. Angka tersebut menjadi penunjang Kota Bekasi menduduki posisi teratas kedua dengan jumlah penderita HIV/AIDS terbanyak di Jawa Barat (MediaIndonesia.com, 2019). Diliput oleh Amin (Cendaneews.com, 2019), dalam peringatan hari AIDS di halaman plaza Pemerintah Kota Bekasi. Wakil Wali Kota Bekasi, Tri Adhianto mengatakan bahwa HIV/AIDS menjadi perhatian serius di Kota Bekasi karena di Bekasi kasusnya cukup tinggi dengan posisi kedua setelah Kota Bandung.

Di Indonesia HIV/AIDS pertama kali ditemukan di Provinsi Bali pada tahun 1987. Berbagai penanggulangan sudah dilakukan pemerintah bekerja sama dengan berbagai lembaga di dalam dan luar negeri. Dari data Ditjen PP-PL memperlihatkan kecenderungan peningkatan jumlah kasus HIV dari tahun ke tahun sejak pertama kali dilaporkan tahun 1987. Pada tahun 1987 ada 859 sedangkan pada tahun 2014 sudah menjadi 22.869 kasus. Sebaliknya jumlah kasus AIDS menunjukkan kecenderungan meningkat secara lambat bahkan sejak tahun 2012 jumlah kasus AIDS mulai turun. Pada tahun 2012 sebanyak 8.747 orang mengalami penurunan kasus hingga tahun 2014 sebanyak 1876 orang. Jumlah kumulatif kasus HIV dari tahun 1987 sampai september 2014 sebanyak 150.296 orang,

sedangkan total kumulatif kasus AIDS sebanyak 55.799 orang (INFODATIN, 2018).

Dianggit dari Harahap (Kompasiana.com, 2019) situasi penyebaran HIV/AIDS di Indonesia seperti dilaporkan oleh Ditjen Pencegahan dan Penanggulangan Penyakit (P2P) tanggal 27 Agustus 2019, menunjukkan bahwa jumlah kumulatif kasus HIV/AIDS yang mendekati angka setengah juta atau 500.000 yaitu 466.859 yang terdiri atas 349.882 HIV dan 116.977 AIDS. Menurut Kementerian Kesehatan epidemi HIV/AIDS juga menjadi masalah di Indonesia yang merupakan negara urutan ke-5 beresiko HIV/AIDS di Asia. Data laporan yang bersumber dari Sistem Informasi HIV/AIDS dan IMS pada tahun 2017. Jumlah kasus HIV yang dilaporkan cenderung mengalami peningkatan setiap tahunnya, sedangkan jumlah kasus AIDS relatif stabil. Hal ini mengindikasikan bahwa semakin banyak ODHA yang statusnya masih terinfeksi HIV namun belum masuk stadium AIDS. (INFODATIN, 2018). Data yang di himpun oleh Kementerian Kesehatan (2019) dari 2009-2019 menunjukkan ada beberapa profesi dengan pengidap HIV/AIDS terbanyak. Profesi ibu rumah tangga menduduki nomor 2 terbanyak dengan 16.854 jiwa.

Berdasarkan latar belakang yang telah peneliti jabarkan di atas, maka peneliti menemukan suatu fenomena yang sangat unik untuk dieksplorasi secara mendalam. Oleh karena itu, peneliti tergiring untuk melakukan penelitian kualitatif menggunakan pendekatan fenomenologi dengan judul “Dinamika Dukungan Sosial pada Perempuan Positif HIV/AIDS (Sebuah Studi Fenomenologi)”.

## **1.2 Fokus Penelitian**

Bertolak ukur dari latar belakang penelitian di atas maka fokus penelitian ini adalah dinamika dukungan sosial pada perempuan positif HIV/AIDS.

### **1.3 Tujuan Penelitian**

Penelitian ini bertujuan untuk mengeksplorasi secara mendalam bagaimana dinamika dukungan sosial pada perempuan positif HIV/AIDS.

### **1.4 Manfaat Penelitian**

#### **1.4.1 Manfaat Teoritis**

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat bagi pengembangan ilmu psikologi, khususnya psikologi klinis dan psikologi sosial yang berfokus pada kajian penelitian terhadap aspek psikologis ODHA khususnya tentang dukungan sosial.

#### **1.4.2 Manfaat Praktis**

- Untuk subjek, hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi informasi dan pemahaman yang lebih untuk mendukung subjek lebih termotivasi lagi menjalani kehidupan.
- Untuk masyarakat, hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi sumber informasi untuk masyarakat lebih paham tentang ODHA dan tidak memberikan diskriminasi atau stigma negatif terhadap ODHA melainkan memberi dukungan sosial.
- Untuk peneliti, ini merupakan pengalaman berharga bagi peneliti untuk memperluas pengetahuan peneliti.

## 1.5 Keaslian Penelitian

Tabel 1. 1 Uraian Keaslian

No	Penulis	Judul	Metode dan Subjek	Hasil Penelitian	Perbedaan dalam Penelitian
1	(Romadha ni dan Sutarman to, 2019)	<i>Dinamika Dukungan Sosial Bagi Orang Dengan HIV/AIDS</i>	Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah kualitatif <i>Interpretative Phenomenological Analysis</i> . Penelitian ini melibatkan tiga subjek primer dan tiga <i>significant others</i> . Subjek primer dari penelitian ini adalah orang dengan HIV/AIDS (ODHA) Waria dengan sumber terinfeksi hubungan	Dukungan sosial yang diterima membuat subjek lebih optimis dalam menjalani hidup, dan tahu kemana harus meminta pertolongan saat membutuh kan. Dukungan yang paling dibutuhkan adalah seseorang yang mau mendengar kan dan memahami	Judul, subjek dan lokasi

seksual yang tanpa  
 tidak aman, berprasang  
 dan berganti- ka dan  
 ganti membeda  
 pasangan. kan, rasa  
 Subjek aman serta  
 berikutnya rasa  
 ialah dihargai.  
 ODHA dengan Kebutuhan  
 sumber lain yang  
 terinfeksi diperlukan  
 penyalahguna adalah  
 an jarum kebutuhan  
 suntik, serta instrumental  
 satu seperti  
 subjek seorang kebutuhan  
 ibu rumah inansial dan  
 tangga yang kebutuhan  
 tertular virus akan  
 HIV dari informasi  
 suaminya yang terkait  
 gemar dengan  
 membuat tatto HIV/AIDS.  
 di tubuhnya.

2	Eni dan Herdiyanto, 2018	<i>Dukungan Sosial Keluarga terhadap Pemulihan Orang dengan</i>	Penelitian ini menggunakan metode penelitian kualitatif dengan pendekatan.	Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa dukungan sosial	Judul, Fenomena, Subjek dan Lokasi
---	--------------------------	---	--	--	------------------------------------

		<i>Skizofrenia (ODS) di Bali</i>	Subjek penelitian ini adalah 32 responden yang merupakan keluarga ODS dan 10 <i>significant others</i> yang merupakan ODS dan keluarga besar.	keluarga kepada ODS memiliki pengaruh kepada keluarga yang meliputi pekerjaan/ aktivitas, emosi dan sosial serta pengaruh terhadap ODS meliputi kemandirian, keterampilan sosial, aktivitas dan emosi.	
3	(Sudiana dan Susilawati, 2018)	<i>Dukungan Sosial pada Pasangan Pada Gelahang</i>	Penelitian ini menggunakan metode kualitatif dengan pendekatan fenomenologi. Responden	Hasil dari penelitian ini yaitu sumber dukungan sosial pada pasangan <i>pada gelahang</i> adalah	Judul, fenomena, subjek dan lokasi



---

dalam	keluarga,
penelitian ini	teman,
adalah enam	masyarakat
orang yang	dan aparat
merupakan	adat.
suami istri	Manfaat
yang telah	dukungan
menjalani	sosial yang
perkawinan	sudah
<i>pada gelahang</i>	diterima
dan tinggal	oleh
di Kabupaten	pasangan
Tabanan.	seperti
	meringan
	kan beban
	perkawinan,
	membuat
	pasangan
	merasa
	tenang,
	membuat
	pasangan
	termotivasi
	untuk tetap
	menjalani
	perkawinan
	pada
	<i>gelahang,</i>
	membantu
	pasangan

---

dalam menemukan solusi permasalahan, membuat pasangan merasa senang, mengurangi pengeluaran, membuat pasangan merasa lebih dihargai serta membuat pasangan yakin untuk memilih perkawinan pada gelahang.

4	(Tentama, 2015)	<i>Dukungan Sosial dan Post-Traumatic Stress Disorder pada Remaja</i>	Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif. gunung Merapi. Subjek penelitian ini adalah 30	Hasil penelitian ini menemukan adanya hubungan negatif yang signifikan	Judul, fenomena, metode, subjek dan lokasi
---	-----------------	---	---	--	--

	<i>Penyintas Gunung Merapi</i>	siswa/siswi SMP Negeri I Turi Sleman Yogyakarta yang berusia antara 12-15 tahun. Pemilihan subjek penelitian dilakukan berdasarkan karakteristik yang telah ditetapkan.	antara dukungan sosial dengan PTSD. Hal ini menunjukan bahwa semakin rendah dukungan sosial yang dimiliki remaja, semakin tinggi gangguan stress pasca trauma yang dialami remaja.		
5	(Siddik, Oclaudya, Ramiza dan Nashori, 2017)	<i>Kebermaknaan Hidup ODHA Ditinjau dari Keikhlasan dan Dukungan Sosial</i>	Metode penelitian ini menggunakan metode kuantitatif. Responden dalam penelitian ini merupakan <i>survivor</i>	Hasil penelitian ini adalah bahwa terdapat hubungan positif yang signifikan antara kebermak	Judul, metode, subjek dan lokasi

---

HIV/AIDS di naan hidup salah satu pada ODHA Lembaga yang Swadaya ditinjau dari Masyarakat ikhlas dan yang memiliki dukungan kelompok sosial. Hal dukungan tersebut sebaya tersebar menunjuk di beberapa kan bahwa Rumah Sakit semakin di Yogyakarta tinggi yang beragama tingkat islam. ikhlas dan dukungan sosial yang dimiliki ODHA maka semakin tinggi juga tingkat kebermaknaan hidup yang dimiliki ODHA, begitupun sebaliknya.

---