

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Identitas Responden dan Informan

Tabel (1). Gambaran Umum Responden

Identitas	Responden 1	Responden 2	Responden 3
Nama Samaran	Witri	LWani	Mia
Usia	34	37	31
Suku	Mandailing	Batak	Batak
Pendidikan	SMA	SMA	SMA
Pekerjaan	Wiraswasta	IRT	IRT
Agama	Islam	Kristen	Kristen
Jumlah anak	2	3	3
Usia anak yang positif	5 tahun	9 tahun	10 tahun

Tabel (2). Gambaran Umum Informan

Identitas	Informan 1	Informan 2	Informan 3
Nama samaaran	Helmi	Mika	LWita
Jenis kelamin	Laki-laki	Perempuan	Perempuan
Usia	50	31	37
Suku	Jawa	Batak	Batak
Pendidikan	SMA	SMA	SMA
Pekerjaan	LSM BPKI	IRT	IRT
Agama	Islam	Kristen	Kristen
Hubungan dengan responden	Teman	Teman	Teman

B. Analisis Interpersonal

1. Analisis Interpersonal Responden 1

a. Jadwal Penelitian

Berikut ini adalah jadwal penelitian yang telah dilaksanakan di tempat dan waktu yang telah disepakati bersama oleh responden dan informan.

Tabel (3). Jadwal Penelitian Responden I

Pertemuan	Hari/Tanggal	Waktu	Lokasi	Kegiatan
Pertemuan I	Sabtu, 6 Juni 2020	17.30-18.31	Rumah responden	Wawancara
Pertemuan II	Sabtu, 20 Juni 2020	14.00-16.04	Rumah responden	Wawancara
Pertemuan III	Minggu, 7 Juni 2020	14.06-17.14	Rumah responden	Observasi
Pertemuan IV	Jumat, 12 Juni 2020	15.26-17.42	Rumah responden	Observasi

Tabel (4). Jadwal Penelitian Informan I

Pertemuan	Hari/Tanggal	Waktu	Lokasi	Kegiatan
Pertemuan I	Rabu, 8 Juli 2020	16.04-18.06	Cinde Laras Teladan	Wawancara

b. Hasil Observasi

1. Observasi umum

Secara fisik Responden I dapat di gambarkan sebagai berikut: memiliki tinggi kurang lebih 157cm, berat badan 50kg, kulit sawo matang, rambut panjang berwarna hitam dan lurus. Ketika datang ke rumah responden untuk melakukan wawancara atau pun observasi, keadaan di rumah responden I selalu ramai karena pemilik rumah kontrakannya memelihara ayam. Selama proses pengambilan data, responden selalu menyambut peneliti dan menjawab pertanyaan dengan serius sambil sesekali bercanda. Responden sempat terlihat sedih ketika menceritakan pengalaman seorang ibu yang membuatnya terenyuh. Selama proses observasi, responden kerap mengajak peneliti mengobrol dan menanyakan tentang kuliah peneliti. Dalam proses pengambilan data juga sering terganggu dengan tetangga atau

pemilik rumah kontrakan yang datang dan menanyakan sesuatu pada responden I, anaknya yang sibuk bermain dan menonton video dengan suara keras, maupun ketika anaknya rewel dan responden harus menghentikan proses pengambilan data sejenak.

2. Observasi khusus

Minggu, 7 Juni 2020

Dari hasil observasi di ketahui bahwa Responden I memang menghadapi masalah ODHA yakni kekhawatiran, pada Responden I rasa khawatir ini adalah mengenai kondisi kesehatan anaknya yang positif dan hal ini terlihat karena ketika peneliti menanyakan mengenai kesehatan anaknya suara Responden I bergetar. Kemudian tentang faktor resiliensi yang dimiliki Responden I, berdasarkan data observasi tampak bahwa Responden I memiliki faktor resiliensi *I have* yakni memiliki orang-orang yang menyayangi Responden I yang menurutnya adalah anak-anaknya. Hal ini terlihat ketika anak Responden I terlihat mendatangi Responden I dan memeluk Responden I. Faktor selanjutnya adalah *I am* bagian disukai kebanyakan orang, meski Responden I merasa banyak orang yang tidak menyukainya, hal ini bertolak belakang dengan data observasi ketika beberapa tetangga Responden I datang ke rumah Responden I dan mereka tampak mengobrol dan bercanda dengan santai. Faktor *I am* lain yang di temukan melalui observasi adalah percaya diri yang tampak ketika Responden I memberikan pendapatnya mengenai Corona sambil menatap lawan bicara dan berbicara dengan suara jelas. Hasil observasi mengenai

kemampuan Responden I dalam menyampaikan pendapat dengan percaya diri juga merupakan bukti adanya faktor *I can* bagian mengekspresikan pikiran dan perasaan melalui komunikasi yang dimiliki Responden I. Faktor *I can* lain yang tampak dari hasil observasi adalah ketika Responden I harus keluar rumah untuk pergi membeli minuman sebentar dan meminta bantuan seorang tetangga untuk menjaga anaknya. Ditemukan juga faktor *I can* yaitu menyelesaikan masalah ketika kedua anak Responden I terlihat bertengkar dan Responden I bertanya pada anaknya yang paling besar apa yang terjadi, mendiamkan anaknya yang paling kecil lalu memberi nasihat kepada kedua anaknya.

Jumat, 12 Juni 2020

Dari hasil observasi dapat disimpulkan bahwa penyebab Responden I positif HIV bukan karena tindak karena ketika ditanyakan mengenai tindak yang ia miliki, Responden I terlihat biasa saja dan langsung menceritakan mengenai kapan ia mendapatkan tindak tersebut. Namun ketika ditanya mengenai apa penyebab status positifnya, Responden I terlihat agak gugup sebelum akhirnya menjawab pertanyaan tersebut. Tampak juga faktor *I am* yaitu optimis, meski sedang ada pandemic dan Responden I harus tinggal di rumah ia tetap tampak senang bisa menghabiskan waktu lebih bersama anak-anaknya yang terlihat ketika Responden I mendapat pesan mengenai pekerjaannya lalu setelah ia membacanya, ia menggendong anaknya dan mengajak anaknya bercanda. Terkait dengan pekerjaan Responden

I sebagai *field leader* yang harus mencari ODHA agar bisa di dampingi dan di edukasi, meski sedang ada pandemi ia tetap melakukan pekerjaannya melalui daring. Ini membuktikan bahwa Responden I memiliki faktor *I can* yakni mampu mengerjakan suatu pekerjaan sampai selesai yang terlihat ketika Responden I sibuk membalas pesan di ponsel pintarnya dan mengatakan bahwa ia telah selesai melakukan penjangkauan dan tinggal menunggu balasan dari orang-orang yang ia kirim pesan. Faktor selanjutnya yang tampak adalah faktor *I can* bagian menyampaikan pendapat dan merencanakan masa depan ketika ibu kontrakan Responden I datang dan menanyakan Responden I warna cat apa yang menurutnya bagus, dan ketika ibu kontrakan Responden I menanyakan mengenai rencana Responden I untuk sekolah anaknya. Ketika ditanya mengenai rencananya Responden I menjawab dengan percaya diri dan tersenyum. Faktor *I can* lain yang tampak adalah faktor mampu meminta bantuan ketika bagian depan rumah Responden I akan di cat, ada meja besar yang menghalangi lalu Responden I meminta bantuan tetangga laki-laki terdekat untuk menggeser meja tersebut.

c. Hasil Wawancara

Sebelum melakukan kegiatan pengambilan data, peneliti sempat melakukan wawancara pra penelitian beberapa kali terhadap ketiga responden. Hal ini peneliti lakukan dalam rangka membangun *rapport* dan untuk memastikan bahwa ketiga responden memang tepat untuk penelitian ini. Dari wawancara pra penelitian ini pun peneliti mendapatkan sejumlah data yang di gali lagi ketika peneliti melakukan pengambilan data. Adapun

informasi yang peneliti dapatkan dari wawancara pra penelitian ini adalah mengenai keluarga responden I, bagaimana responden I dan suaminya bertemu, bentuk dukungan yang didapatkan oleh responden I dari orang sekitarnya, harapan dan rencana responden I untuk masa depannya dan anak-anaknya.

1. Latar belakang

Responden I merupakan seorang perempuan berumur 34 tahun bersuku Mandailing, yang bekerja sebagai wiraswasta dan juga sebagai ibu rumah tangga (R1.W1.010, R1.W1.008, R1.W1.075). Dari wawancara pra penelitian diketahui bahwa responden I merupakan anak terakhir dari lima bersaudara. Kakak responden I yang masih hidup hanya dua orang saja, dan salah satu dari mereka masih responden I cari saat ini karena kakaknya tersebut pergi dari rumah ketika responden I masih kecil. Kakak responden yang responden I datangi ketika ia jatuh sakit tidak peduli pada responden I kecuali jika responden I memiliki uang. Sampai saat ini, kakak responden yang tinggal di B tidak pernah menanyakan kabar responden I ataupun anak-anaknya karena responden I sudah tidak bisa memberinya uang seperti dulu ketika responden I masih menjadi PSPL (Pekerja Seks Perempuan Langsung). Itulah salah satu alasan responden I merasa bahwa ia tidak bisa menceritakan kondisinya dan anaknya pada kakaknya tersebut dan akhirnya memendam semuanya sendiri. Responden I memiliki dua orang anak yang berumur empat tahun dan 10 bulan, yang berstatus positif adalah anaknya yang berumur empat tahun (R1.W1.016, R1.W1.019). Responden I pertama kali mengetahui

statusnya tahun 2013, namun tidak mempercayainya dan tidak melakukan terapi obat hingga ia jatuh sakit tahun 2017 (R1.W1.012). Waktu responden I pertama kali mengetahui statusnya, ia sudah menjalin hubungan dengan suaminya, namun ia tidak memberitahukan suaminya karena responden I sendiri tidak mempercayai bahwa ia positif HIV. Setelah menikah, memiliki anak dan responden I memulai terapi obat, barulah responden I memberitahukan suaminya mengenai statusnya yang tidak dipercayai oleh suaminya. Tahun 2018, setelah beberapa kali mencoba membawa anaknya untuk periksa tapi tidak diizinkan suaminya akhirnya Responden I berhasil membawa anaknya tes dan hasilnya positif yang membuat Responden I merasa kecewa, sedih dan bersalah (R1.W1.073, R1.W1.033, R1.W1.023). Alasan suami responden I tidak mengizinkan anak responden I untuk di tes adalah karena suami responden I memang tidak percaya bahwa anaknya akan bisa terkena HIV. Ketidakpercayaan suami responden inilah yang membuatnya belum pernah diperiksa sampai sekarang (R1.W1.031). Sebelum responden I di diagnosa, hal-hal mengenai HIV yang ia ketahui hanya sedikit namun memang responden sudah mengetahui apa-apa saja yang menyebabkan tertular HIV (R1.W1.099, R1.W1.097). Setelah memulai pengobatan, responden memutuskan untuk bekerja sebagai penjangkau dan pendamping ODHA karena ia tidak ingin ada orang lain yang terlambat tahu status mereka seperti dirinya dulu (R1.W1.079). Responden I bisa bekerja di tempatnya sekarang melalui pendampingnya dulu (R1.W1.095).

2. Penyebab tertular HIV

Sebelum bekerja sebagai wiraswasta, Responden I pernah bekerja di dunia malam yang juga merupakan alasan ia di tes HIV. Responden I mengaku ia selalu menggunakan pengaman selama bekerja di dunia malam, namun ia memang sempat curiga bahwa ia positif karena temannya (R1.W1.021, R1.W1.043). Responden I pernah menggunakan jarum suntik namun itu untuk suntik Vitamin C dan bukan narkoba (R1.W1.103). Responden I juga tidak pernah mendapat transfusi darah (R1.W1.101). Karena kedua orangtua Responden I sudah meninggal cukup lama, Responden I tidak mengetahui status kedua orangtuanya jadi sampai saat ini ia pun belum darimana ia bisa positif HIV (R1.W2.028, R1.W2.022)

3. Masalah yang dihadapi ODHA

a. Diskriminasi

Responden mengalami tindak diskriminasi di tempat kerja yang dilakukan oleh beberapa teman kerja responden yang juga merupakan aktivis HIV/AIDS (R1.W1.107, R1.W1.139). Oleh teman kerjanya itu responden di kucilkan (R1.W1.109), dihina, dikirimkan pesan-pesan tidak pantas (R1.W1.145). Ketika mendapat perlakuan seperti itu, responden sempat menangis dan merasa sedih hingga akhirnya ia memilih diam setelah mendapat dukungan dari temannya yang lain (R1.W1.115, R1.W1.117). Waktu pertama kali mengalami kejadian tersebut, responden sampai jatuh sakit dan tidak melakukan pekerjaannya (R1.W1.123, R1.W1.151). Anak

responden tidak pernah mengalami diskriminasi karena tidak ada yang tahu mengenai statusnya (R1.W1.129).

b. Isolasi

Responden tidak pernah membatasi hubungan dengan orang lain yang tidak mengetahui statusnya karena responden juga masih terbilang tertutup mengenai statusnya (R1.W1.155). Yang mengetahui soal status responden hanyalah suami dan beberapa teman responden. Tetapi responden pernah menarik diri dan tidak keluar dari rumahnya setelah mendapat perilaku diskriminasi di tempat kerja dan karena merasa khawatir tentang keadaan anaknya (R1.W1.197).

c. Khawatir

Setelah mengetahui soal statusnya dan anaknya, responden lebih khawatir terhadap kondisi anaknya (R1.W1.157) karena ketika responden mengurus anak-anak harus lebih teliti (R1.W1.159). Responden pernah sampai tidak kerja ketika merasa khawatir (R1.W1.195, R1.W1.197). Responden I juga pernah merasa khawatir ketika anaknya terlambat mengkonsumsi obat karena ada kemungkinan virus yang ada di dalam tubuh bisa menjadi kebal terhadap obat yang diminum jika terus menerus terlambat di konsumsi (R1.W1.163, R1.W1.165). Karena Responden I masih sangat tertutup mengenai status anaknya, ia kerap merasa khawatir orang lain akan mengetahui status anaknya (R1.W1.171). Selain soal kesehatan anaknya, responden juga khawatir soal masa depan

anaknya seperti bagaimana nanti sekolah dan lingkungan yang akan anaknya hadapi (R1.W1.205). Beberapa hal yang dilakukan responden untuk mengurangi rasa khawatirnya adalah dengan bercerita pada suaminya dan berdoa (R1.W1.203).

d. Depresi

Responden I sempat merasa tidak memiliki harapan dan sedih berkepanjangan ketika di diagnosa untuk yang kedua kalinya tetapi ia memfokuskan perhatiannya pada mengurus anak dan mencari nafkah (R1.W1.235, R1.W1.237). Ketika mengalami tindak diskriminasi di tempat kerjanya, Responden I sempat merasa sangat sedih, kehilangan nafsu makan, tidak berminat melakukan aktivitas hingga tidak masuk kerja (R1.W1.151). Responden I juga pernah merasa hampa dan tidak memiliki harapan karena masalah pribadi (R1.W1.239). Salah satu teman kerja responden I yang juga merupakan sahabatnya hampir setiap hari menghubungi responden I dan memberinya semangat agar ia masuk kerja lagi, dukungan dari temannya tersebutlah yang membuat responden I merasa lebih baik lagi dan akhirnya bangkit lagi (R1.W1.125). Meskipun responden I mengalami beberapa ciri depresi menurut DSM-V, responden I tidak bisa dikatakan mengalami depresi karena apa yang dirasakan oleh responden I adalah merupakan respons wajar dari hal-hal yang ia alami.

e. Seksualitas

Responden merasa bahwa statusnya tidak mempengaruhi kehidupan seksualnya (R1.W2.030). Hubungan responden dengan pasangannya juga tidak mengalami perubahan sebelum dan sesudah di diagnosa (R1.W2.034). Responden tidak merasa kesulitan ketika harus menyampaikan soal statusnya pada pasangan karena pasangannya merupakan orang yang tidak terlalu acuh dan memang mereka bertemu di dunia malam (R1.W1.041). Alasan responden hamil lagi meski telah mengetahui statusnya adalah karena ada program pencegahan (R1.W2.042).

4. Faktor-faktor resiliensi

a. *I have*

Responden merasa tidak ada hubungan antara resiliensinya dengan kemampuannya membatasi perilaku (R1.W2.150, R1.W2.301). Responden tidak memiliki panutan dalam hidupnya karena responden merasa tidak ada yang bisa ia jadikan panutan, begitu juga panutan dalam menghadapi HIV (R1.W2.044, R1.W2.048) tetapi ada beberapa orang yang Responden I rasa bisa ia jadikan contoh dalam menghadapi masalah tetapi hal ini tidak membantunya dalam mencapai resiliensi (R1.W2.050, R1.W2.072, R1.W2.074). Responden merasa hanya anak-anak dan temannya yang bisa ia percaya dan menyayangnya (R1.W2.074, R1.W2.092), karena ia merasa sering di bohongi oleh suaminya ia tidak percaya pada suaminya (R1.W2.090). Dengan memiliki

orang yang ia percaya menyayanginya, responden merasa resiliensinya jadi lebih baik (R1.W2.100). Responden mengatakan bahwa beberapa teman kerjanya dulu di dunia malam membantunya menjadi lebih mandiri namun ia merasa hal tersebut tidak mempengaruhi resiliensinya (R1.W2.281, R1.W2.283). Responden merasa dengan memiliki akses untuk obat dan pelayanan yang ia butuhkan membantu resiliensinya (R1.W2.152).

b. *I am*

Responden kerap merasa tidak percaya diri dan tidak disukai orang sekitar, namun itu bukan karena ia berstatus positif (R1.W2.252, R1.W2.254). Jauh sebelum responden I di diagnosa HIV, ia memang sering merasa kurang percaya diri (R1.W2.258). Ia merasa jika orang-orang di sekitarnya lebih menyukainya, maka resiliensinya bisa lebih baik lagi (R1.W2.274). Responden merasa dengan adanya empati dalam dirinya membantu resiliensi yang ia miliki karena hal tersebut membuatnya lebih bersemangat untuk lebih sehat (R1.W2.286, R1.W2.143). Salah satu bentuk empati yang responden I tunjukkan adalah mendengarkan temannya ketika mereka ada masalah dan membutuhkan tempat cerita (R1.W2.142). Meski responden tidak merasa bahwa ia adalah orang yang percaya diri (R1.W2.256), responden merasa ia termasuk orang yang optimis (R1.W2.244). Meski begitu, responden tidak merasa ada hubungan antara rasa optimis dengan resiliensi yang ia miliki (R1.W2.294). Dengan bersikap lebih tenang ketika menghadapi

masalah, membantu responden menjadi lebih resilien (R1.W2.318, R1.W2.322). Responden mampu menerima konsekuensi atas apa yang telah ia lakukan namun hal tersebut tidak selalu membantu resiliensinya karena terkadang bisa membuatnya berpikir negatif (R1.W2.312). Responden sudah memiliki rencana untuk anak-anaknya di masa depan, dengan memiliki rencana membantu resiliensinya karena ia jadi merasa lebih tenang dalam menghadapi hidup (R1.W2.300). Responden memiliki rasa hormat terhadap dirinya dan orang lain, namun ia tidak akan menunjukkan rasa hormat jika menurutnya orang tersebut tidak pantas di hormati tetapi merasa tidak ada hubungan antara rasa hormat yang ia miliki dengan resiliensinya (R1.W2.230, R1.W2.234).

c. *I can*

Ketika berinteraksi dengan orang lain, responden tidak terlalu memikirkan apakah perilakunya akan mempengaruhi resiliensinya atau tidak (R1.W2.238). Responden lebih suka mencoba menyelesaikan masalahnya sendiri dan menurutnya hal ini membantunya mencapai resiliensi (R1.W1.181, R1.W2.324). Responden tahu kapan perlu untuk meminta bantuan namun ia merasa tidak memiliki orang dimana ia bisa menceritakan seluruh masalahnya dan meminta bantuan, jadi hal tersebut tidak membantunya dalam mencapai resiliensi (R1.W2.325). Kemampuan responden menyelesaikan suatu pekerjaan membantunya dalam mencapai resiliensi (R1.W2.295). Responden

memang lebih suka menyelesaikan masalahnya sendiri, dengan memiliki kemampuan untuk menyelesaikan masalahnya sendiri membuat responden lebih mampu mencapai resiliensi (R1.W2.323). Responden jarang menyampaikan pendapatnya jika memang tidak di minta, ia merasa resiliensinya di pengaruhi oleh kemampuannya menyampaikan pendapat namun hanya jika tentang pribadinya (R1.W2.154, R1.W2.305). Ditempat kerja pun, responden lebih banyak memperhatikan di bandingkan berbicara, responden juga mempertimbangkan orang yang seperti apa yang sedang ia hadapi sebelum menyampaikan pendapatnya (R1.W2.158).

5. Ciri-ciri individu yang resilien

Salah satu ciri individu yang resilien adalah individu yang mampu mengatasi stress. Ketika responden I merasa stress, ia akan berdoa, bercerita pada orang yang ia percaya dan menangis agar merasa lebih lega (R1.W1.189, R1.W1.191). Beberapa hal yang membuat responden I merasa stress adalah masalah keuangan, masalah keluarga, dan yang terkait dengan status responden I dan anaknya adalah ketika responden I lupa minum obat (R1.W1.187). Dalam menghadapi masalahnya, responden I selalu berusaha untuk optimis demi anak-anak responden I dan karena masih banyak hal yang ingin di lakukan oleh responden I (R1.W1.183) selain itu, esponden I juga sudah bisa realistis dalam menghadapi masalahnya misalnya dalam menghadapi statusnya dan anaknya, responden sudah

bisa menerima keadaannya dan anaknya, berusaha menjaga kesehatan mereka, serta berusaha membantu orang lain agar tidak mengalami apa yang ia alami (R1.W1.185). Responden I tidak selalu mampu menyampaikan isi pikiran dan perasaannya dengan aman dan nyaman, karena terkadang ada orang-orang tertentu yang membuat responden I merasa tidak nyaman dan tidak bebas berbicara jadi responden I lebih suka memperhatikan sekitarnya (R1.W2.160, R1.W2.158).

6. Aspek-aspek resiliensi

a. Kepercayaan

Dari dulu responden sulit untuk percaya pada orang lain (R1.W2.343). Responden juga sering di bohongi suaminya yang membuat responden tidak mempercayai suaminya lagi (R1.W2.090). Kesulitan responden untuk mempercayai orang lain juga membuat responden hampir tidak pernah menceritakan masalahnya pada orang lain dan lebih memilih memendam masalahnya sendiri, baru-baru ini saja responden mulai bisa sedikit lebih terbuka mengenai masalahnya (R1.W2.102).

b. Otonomi

Ketika responden masih bekerja di dunia malam, responden merasa teman-temannya mendorongnya menjadi lebih mandiri (R1.W2.287). Responden juga mengatakan ia mandiri karena memang tidak ada yang membantunya (R1.W2.210). Saat ini, jika responden akan bekerja dan perlu bantuan mengurus anak, responden akan meminta bantuan adik iparnya (R1.W1.087).

Responden tidak merasa statusnya membuatnya menjadi lebih mandiri (R1.W2.212). Dorongan dari teman-temannya untuk menjadi lebih mandiri tidak mempengaruhi resiliensi Responden I tetapi kemandirian responden membantunya mencapai resiliensi (R1.W2.289, R1.W2.281).

c. Inisiatif

Ketika anak Responden I menolak minum obat, ia akan berusaha hingga anaknya mau minum obat (R1.W1.161, R1.W1.169). Anak responden juga sangat memilih dalam urusan makanan, dan enggan makan buah (R1.W1.159). Dalam perkumpulan ODHA maupun di lingkungan kerja, responden lebih banyak memperhatikan daripada berinisiatif untuk mengemukakan pendapatnya. Responden mengemukakan pendapat tergantung dengan lawan bicaranya, jika menurutnya orang tersebut banyak bicara dan tidak mau mengalah, responden akan lebih memilih untuk diam (R1.W2.158, R1.W2.160).

d. Industri

Selama bekerja di dunia malam, responden juga sering membuka usaha meski akhirnya gagal atau tidak dilanjutkan (R1.W1.095). Lalu setelah memulai terapi obat, responden diterima bekerja di LSM (R1.W1.095). Dengan pekerjaannya yang sekarang membantu responden menemukan teman dengan pengalaman yang sama dan menjadi lebih berpengalaman (R1.W2.220). Status

responden juga mempengaruhi pekerjaannya karena responden pernah di perlakukan tidak adil di tempat kerjanya karena statusnya (R1.W1.139). Karena pekerjaan responden juga terkadang anak-anak responden harus di titipkan pada adik iparnya (R1.W1.087).

e. Identitas

Responden termasuk orang yang pendiam dan kurang percaya diri (R1.W2.341). Tanggung jawab responden saat ini selain pada keluarga adalah pekerjaannya, namun responden lebih mementingkan anak daripada pekerjaannya (R1.W2.224). Pandangan responden terhadap dirinya sebagai ODHA tidak ada yang spesial, ia merasa biasa saja (R1.W2.226).

7. Tahapan resiliensi

a. *Succumbing phase* (fase mengalah)

Saat pertama kali mengetahui statusnya, responden I masih bekerja sebagai PSPL dan sudah menjalin hubungan dengan suaminya. Namun responden I tidak bisa menerima statusnya dan enggan untuk meminum obat. Hingga akhirnya responden I jatuh sakit dan disitulah responden I memulai terapi obat yang menandai masuknya responden pada tahap pertama resiliensi atau *succumbing phase* (R1.W2.264). Saat pertama kali memulai terapi obat, kondisi keuangan responden pun sedang dalam keadaan yang kurang baik karena uangnya digunakan untuk mencari pengobatan. Responden I pun saat itu tinggal bersama kakaknya yang memiliki hubungan kurang baik dengan responden I. Karena itu, ketika

responden I mendapat pekerjaan di LSM dan sudah memiliki penghasilan tetap serta pindah lagi ke kontrakan responden I di Medan, kondisinya mulai membaik dan disinilah resiliensi responden I mulai muncul. Saat pertama kali bekerja, responden I sedang dalam kondisi hamil besar anaknya yang kedua. Informan I cukup terkesan melihat responden I yang mampu bekerja dan melakukan penjangkauan ke banyak tempat dengan motornya dalam keadaan hamil besar. Kurang lebih setahun setelah responden I menjalani terapi obat, anaknya yang pertama pun ikut jatuh sakit (R1.W1.033). Responden I ingin langsung memeriksakan anaknya tetapi tidak diberi izin oleh suaminya akhirnya responden I menunggu sampai suaminya pergi keluar kota untuk memeriksakan anaknya dan ternyata anak responden I memang positif HIV (R1.W1.033). Saat mengetahui bahwa anaknya juga positif HIV, responden I merasa kecewa dan tidak percaya karena ia sudah menjalani program pencegahan dan mengikuti semua saran dokter agar anaknya tidak positif HIV (R1.W1.023).

Namun kondisi responden I kembali memburuk ketika ia mendapat perlakuan diskriminasi dari beberapa teman kerjanya. Hingga ia merasa tidak bersemangat dan kondisinya menurun dan enggan masuk kerja untuk menghindari orang-orang yang mendiskriminasinya. Orang-orang tersebut pun kerap mengirimkan pesan tidak pantas pada responden I. Ada juga teman

kantor responden I yang mendukungnya dan memberinya semangat, salah satunya adalah informan dalam penelitian ini. Informan I mengatakan bahwa ia menelepon responden I hampir setiap hari untuk menanyakan kabar dan mengajak responden I untuk kembali masuk kerja serta memberi saran mengenai situasi yang di alami responden I. Karena mendapat dukungan dari temannya tersebut dan sadar bahwa ia masih harus mengurus kedua anaknya, resiliensi responden I kembali muncul dan semakin meningkat.

b. *Survival with impairment phase* (fase bertahan dengan kelemahan)

Saat ini responden merasa ia masih berada di tahap kedua resiliensi, yakni *survival with impairment phase* karena ia merasa resiliensinya masih sering “goyah” dan ia kurang mendapat dukungan dari orang sekitarnya. Memang responden masih sangat tertutup mengenai statusnya dan anaknya, yang mengetahui statusnya dan anaknya hanyalah suami dan beberapa teman bekerjanya (R1.W1.119). Responden memilih untuk tidak terbuka mengenai statusnya karena takut mengalami diskriminasi (R1.W1.133). Responden bahkan tidak memberitahukan kakaknya yang saat ini satu-satunya keluarga terdekat yang ia miliki. Responden I merasa stigma dan diskriminasi yang ada di masyarakat terhadap ODHA terbilang sangat buruk, bahkan beberapa tetangga dan teman responden I mempercayai stigma-stigma negatif tersebut. Hal ini juga yang membuat responden I

tidak jujur ketika menitipkan anaknya pada orang lain saat ia harus pergi bekerja, ia akan mengatakan obat yang diminum anaknya merupakan vitamin dan obat paru-paru padahal itu adalah obat HIV. Responden merasa ia termasuk orang yang kurang percaya diri khususnya ketika berada di lingkungan yang ia rasa tidak membuatnya nyaman, maka responden I akan lebih banyak diam (R1.W2.341, R1.W2.343).

c. *Recovery phase* (fase pemulihan)

Responden merasa ia akan bisa mencapai resiliensi tahap selanjutnya atau *recovery phase* (fase pemulihan) ketika ia memiliki penghasilan yang lebih stabil, suasana hati dan lingkungan yang lebih tenang (R1.W2.329).

Berbeda dengan responden, menurut informan responden sudah mampu beraktivitas seperti biasa bahkan semenjak responden baru saja melahirkan anak keduanya. Ketika baru melahirkan, responden tidak menggunakan seluruh cuti yang diberikan kantor dan lebih memilih untuk kembali bekerja, responden juga selalu berhasil mencapai target pekerjaan yang diberikan kantornya (I1.W1.122). Menurut informan juga responden sudah melampaui ODHA pada umumnya karena responden mampu bekerja dengan baik sambil mengurus anak-anaknya tanpa dibantu orang lain (I1.W1.152).

Responden I memang sudah mampu melakukan aktivitas sehari-hari lagi seperti biasanya, sudah mampu beradaptasi dan

menerima statusnya dan anaknya namun masih memiliki beberapa efek negatif dari statusnya yakni sulit untuk percaya dengan orang lain yang juga merupakan alasan mengapa responden I cukup tertutup mengenai statusnya. Beberapa ciri yang sudah disebutkan tadi termasuk dalam ciri-ciri resiliensi *recovery phase*.



Tabel Analisis Interpersonal Responden 1

No	Analisis	Responden	Informan	Simpulan
1.	Penyebab tertular HIV/AIDS			
	Melakukan hubungan seksual tidak aman	Responden I pernah bekerja sebagai PSPL (pekerja seks perempuan langsung) namun ia selalu menggunakan pengaman/kondom ketika bekerja. Responden I tidak tahu apakah suaminya positif atau tidak karena suaminya tidak pernah mau di periksa.	Tidak bisa dipungkiri bahwa ada kemungkinan Responden I terkena HIV ketika masih bekerja sebagai PSPL. Namun sampai saat ini informan juga tidak tahu pasti karena hal tersebut merupakan pembahasan yang sensitif bagi Responden I.	Kemungkinan besar penyebab Responden I positif adalah melalui hubungan seks tidak aman.
	Melalui transfusi darah, alat suntik, alat tusuk tato, tindik, alat bedah, alat cukur, dan melalui luka kecil di kulit	Responden I tidak pernah mendapat transfusi darah sebelum di diagnosa. Alat suntik yang pernah ia lihat dan gunakan hanyalah suntik vitamin C untuk memutihkan kulit. Responden I tidak pernah menggunakan alat tusuk tato, alat cukur milik ODHA maupun tindik. Ia juga tidak pernah terkena luka kecil yang	Responden I tidak pernah mendapat transfusi darah dari siapapun, tidak pernah menggunakan alat tusuk tato, tindik yang tidak steril. Tidak pernah menggunakan alat suntik.	Responden I bukan tertular melalui transfusi darah, maupun penggunaan alat suntik atau tindik.

		berasal dari ODHA sebelum di diagnosa.		
	Melalui transplantasi alat tubuh	Responden I tidak pernah mendapat transplan alat tubuh dari orang lain sebelum maupun sesudah di diagnosa.	Responden I tidak pernah mendapat transplan alat tubuh dari siapapun sebelumnya.	Penyebab Responden I positif bukan karena mendapat transplan alat tubuh.
	Melalui transplasental, janin dalam kandungan ibu hamil positif HIV dan infeksi perinatal	Kedua orang tua Responden I sudah meninggal tapi menurut Responden I orangtuanya negatif HIV.	Orangtua Responden I sudah meninggal. Informan tidak tahu apakah orangtua Responden I sudah pernah di periksa atau belum.	Tidak diketahui apakah Responden I positif melalui jalur transplasental atau bukan.
2.	Masalah yang dihadapi ODHA			
	Diskriminasi	Di tempat kerja, Responden I mengalami tindak diskriminasi oleh beberapa teman kerjanya yang juga merupakan aktivis HIV/AIDS. Teman kerja Responden I mengejek, menghina bahkan sampai tidak memperbolehkan Responden I untuk mengikuti organisasi lain karena status Responden I. Di lain waktu, teman kerja yang lain membongkar status	Responden I mengalami diskriminasi dari beberapa teman kerjanya. Mereka menghina Responden I, mengatakan Responden I tidak kompeten dalam melaksanakan pekerjaannya, mengirimkan pesan tidak pantas pada Responden I.	Responden I pernah mengalami diskriminasi di tempat kerja karena statusnya.

		Responden I dan anak Responden I demi mendapat sumbangan untuk ODHA. Padahal Responden I tidak menginginkan statusnya maupun status anaknya untuk diketahui orang banyak.		
	Isolasi	Responden I tidak pernah membatasi interaksi dengan orang lain yang tidak mengetahui statusnya. Namun Responden I pernah di jauhi karena statusnya di tempat kerja.	Responden I pernah mengurung diri ketika mengalami tindak diskriminasi di tempat kerja.	Responden I pernah mengisolasi diri dan di isolasi karena statusnya.
	Kekhawatiran	Responden I tidak terlalu merasa khawatir tentang kesehatannya, ia lebih khawatir tentang kesehatan anaknya khususnya yang positif HIV. Menurutnya, karena ketika merawat ADHA (anak dengan HIV/AIDS) harus lebih teliti dan harus minum obat tepat waktu. Responden I merasa	Responden I merasa khawatir mengenai kesehatan anaknya, apalagi anaknya sebentar lagi akan sekolah di taman kanak-kanak (TK).	Rasa khawatir Responden I meningkat karena mengkhawatirkan kesehatan anaknya.

		kalau ia yang sudah dewasa lebih bisa mengontrol diri daripada anaknya, karena itu ia lebih khawatir mengenai kesehatan anaknya. Selain tentang kesehatan anaknya, ia juga khawatir tentang pendidikan anaknya. Sebentar lagi anaknya sudah harus dimasukkan ke sekolah untuk anak usia dini. Ia sangat takut orang lain akan mengetahui tentang status anaknya.		
	Depresi	Ketika di diagnosa positif yang kedua kalinya, Responden I merasakan sedih yang amat sangat, ia merasa tidak memiliki harapan lagi. Saat itu Responden I juga kambuh penyakit paru-parunya, dan karena berusaha berobat ke banyak tempat, ia kesulitan secara finansial. Ketika Responden I memutuskan	Responden I sempat merasa hampa dan sedih berkepanjangan ketika mengalami diskriminasi di tempat kerjanya, sampai mengurung diri dan tidak masuk kerja beberapa hari.	Responden I tidak bisa dikatakan depresi karena apa yang dirasakan oleh responden I merupakan respons yang normal atas masalah-masalah yang dialaminya, dan ciri-ciri depresi menurut DSM-V yang dirasakan oleh responden I tidak cukup untuk menyimpulkan

		untuk pulang ke rumah keluarganya, ia malah mendapat perlakuan tidak mengenakkan dari keluarganya karena tidak mampu memberi uang lebih kepada keluarganya yang membuat Responden I menjadi lebih sedih lagi. Awal masuk kerja di LSM juga Responden I merasa sedih, dan tidak berguna karena diskriminasi yang dilakukan beberapa teman kerja Responden I. Setelah beberapa teman lain menanyakan dan menyemangati Responden I, mulailah berkurang perasaan-perasaan negatif yang dirasakan Responden I.		bahwa responden I mengalami depresi.
	Seksualitas	Responden I tidak merasa adanya perbedaan terhadap kehidupan seksualnya dengan suami, sebelum dan sesudah Responden I di diagnosa.	Responden I memutuskan untuk hamil lagi karena sudah tahu soal adanya program pencegahan. Responden I tidak mengalami kesulitan	Tidak ada perubahan dalam hubungan Responden I dengan suaminya sebelum dan sesudah di diagnosa.

		Namun Responden I mengaku Responden I dan suami tidak sebebasa dulu untuk pergi berdua karena ada anak yang mereka urus. Responden I memutuskan untuk hamil lagi karena mengetahui adanya program pencegahan.	ketika memberitahukan suaminya mengenai statusnya dan anaknya, namun memang suaminya sempat tidak mempercayainya. Hubungannya dengan suaminya kurang baik karena suaminya tidak memiliki pekerjaan tetap.	Responden I juga tidak mengalami kesulitan ketika memberitahukan statusnya pada suaminya.
3.	Faktor-faktor resiliensi			
	<i>I have</i> a. <i>Limits to my behaviour</i> b. <i>Good role models</i> c. <i>One or more persons I can trust and who love me without reservation</i> d. <i>People who encourage me to be independent</i> e. <i>Access to the services I need</i>	a. Menurut Responden I, dengan memiliki batasan perilaku tidak mempengaruhi resiliensi Responden I. b. Responden I tidak memiliki panutan baik dalam hidup secara umum maupun dalam menghadapi status positifnya dan tidak mempengaruhi resiliensinya. c. Orang-orang yang Responden I percaya menyayangi Responden I hanyalah anak dan teman Responden I. Namun	a. Responden I mampu membatasi perilakunya termasuk ketika mengalami tindakan diskriminasi di tempat kerja. b. Responden I tidak memiliki panutan c. Responden I percaya dan menyayangi anak-anaknya d. Responden I memang merupakan orang yang mandiri, informan merasa tidak ada dorongan dari orang lain yang membuat Responden I mandiri	Faktor <i>I have</i> yang mempengaruhi resiliensi Responden I adalah memiliki orang-orang yang di percaya dan menyayangnya dan memiliki akses pada pelayanan yang dibutuhkan.

		Responden I mempercayai suami dan beberapa temannya yang lain mengenai statusnya. d. Menurut Responden I, teman-temannya ketika ia dulu bekerja di dunia malam membantunya menjadi lebih mandiri. Namun Responden I merasa hal tersebut tidak mempengaruhi resiliensinya. e. Responden I merasa dengan memiliki akses pada pelayanan yang ia butuhkan, membantu resiliensinya menjadi lebih baik. Menurutnya itu karena semua orang pasti membutuhkan bantuan.	e. Responden I merasa terbantu dengan memiliki akses pada pelayanan yang ia butuhkan seperti obat dan control kesehatan untuknya dan anaknya.	
	<i>I am</i> a. <i>A person most people like</i> b. <i>Emphatic and caring of others</i>	a. Responden I tidak merasa bahwa ia disukai banyak orang. Hal tersebut tidak ada hubungannya dengan status positifnya, karena menurutnya tanpa orang mengetahui statusnya pun	a. Responden I seringkali merasa tidak disukai banyak orang, terlebih setelah mengalami diskriminasi di tempat kerja.	Faktor <i>I am</i> yang membantu Responden I mencapai resiliensi adalah ketika orang lain menyukainya, rasa empati dan peduli kepada orang

c. <i>A confident, optimistic, and hopeful person</i> d. <i>Responsible for my own behaviour and accept the consequences</i> e. <i>Generally calm and good natured</i> f. <i>An achiever who plans for the future</i> g. <i>A person who respects myself and others</i>	orang juga tidak akan suka pada diri Responden I. Responden I merasa resiliensinya akan menjadi lebih baik lagi ketika orang lain menyukainya b. Responden I merasa dengan memiliki empati dan rasa peduli terhadap orang lain membantu resiliensinya menjadi lebih baik. Karena ketika Responden I merasakan empati, itu juga membuatnya lebih semangat untuk tetap sehat agar tidak berada di situasi yang lebih sulit. c. Responden I termasuk orang yang optimis, namun ia sering merasa tidak percaya diri. Menurutnya, dengan memiliki rasa optimis tidak terlalu mempengaruhi resiliensinya d. Responden I merasa tanggung jawabnya terhadap diri sendiri tidak	b. Responden I memiliki empati dan rasa peduli pada orang lain, apalagi pada pasien yang ia dampingi. c. Responden I termasuk orang yang optimis karena selalu percaya bahwa ia akan memenuhi targetnya di tempat kerja, Responden I juga optimis ia dan anaknya bisa meningkatkan kesehatan mereka. d. Responden I bisa bertanggung jawab atas apa yang ia lakukan, misalnya di pekerjaan ia selalu memiliki bukti atas pekerjaannya. e. Responden I mampu bersikap tenang ketika menghadapi masalah, contohnya ketika di sindir di tempat kerja, Responden I mampu menahan diri dan tidak membalas.	lain, bersikap tenang, dan merencanakan masa depan.
---	--	---	--

		terlalu mempengaruhi resiliensinya, berbeda dengan tanggung jawabnya pada anaknya. Tanggung jawab Responden I pada anaknya membantu Responden I mencapai resiliensi karena apapun yang Responden I lakukan memang untuk anaknya e. Menurut Responden I, Responden I sudah bersikap tenang selama menghadapi masalah terkait statusnya dan anaknya. Ia merasa hal ini membantunya mencari solusi dan membantunya mencapai resiliensi. f. Responden I sudah memiliki rencana untuk keluarganya, dan hal ini membantunya mencapai resiliensi karena dengan memiliki rencana, Responden I merasa memiliki bekal untuk masa depan dan lebih tenang	f. Responden I sudah memiliki rencana untuk mengambil cicilan rumah agar memiliki rumah sendiri untuknya dan anak-anaknya. g. Responden I menghormati orang lain yang juga menghormatinya.	
--	--	--	--	--

		dalam menjalani kehidupannya. g. Responden I memiliki rasa hormat untuk dirinya dan orang lain yang menurutnya pantas untuk dihormati. Namun Responden I tidak merasa bahwa rasa hormat tersebut mempengaruhi resiliensi Responden I.		
	<i>I can</i> <i>a. Manage my behaviour (feelings, impulses, acting out)</i> <i>b. Reach out for help when I need it</i> <i>c. Stay with a task until it is finished</i> <i>d. Solve problems in various settings</i> <i>e. Express thoughts and feelings in communication with others</i>	a. Menurut Responden I, dengan mampu mengelola perilakunya tidak membantunya mencapai resiliensi. Karena Responden I tidak melihat ada kaitan antara mengelola perilaku dan resiliensinya. b. Menurut Responden I, meskipun ia tahu kapan perlu meminta bantuan, itu tidak selalu membantu resiliensinya. Responden I merasa ia tidak selalu mendapat solusi yang tepat ketika meminta bantuan orang lain. Hal ini juga terkait dengan kesulitan	a. Responden I mampu mengelola perilakunya apalagi ketika merasa emosi. b. Responden I kurang suka meminta bantuan orang lain meski ia tahu ia membutuhkannya, ia akan berusaha menyelesaikan masalahnya sendiri. c. Responden I selalu menyelesaikan pekerjaan yang ia miliki, contohnya di tempat kerja ia selalu mencapai target yang diberikan oleh kantor. d. Responden I mampu menyelesaikan	Faktor <i>I can</i> yang membantu Responden I mencapai resiliensinya adalah kemampuan menyelesaikan suatu pekerjaan, kemampuan menyelesaikan masalah, dan kemampuan menyampaikan pendapat dan perasaan dalam komunikasi.

		Responden I untuk mempercayai orang lain. c. Responden I merasa dengan memiliki kemampuan menyelesaikan suatu pekerjaan membantu Responden I mencapai resiliensi. Dengan memiliki kemampuan untuk menyelesaikan pekerjaan tadi, Responden I semakin bersemangat untuk mencapai tahap resiliensi yang lebih tinggi. d. Responden I merasa mampu menyelesaikan masalahnya sendiri, hal ini membantunya mencapai resiliensi karena ia jadi tidak merepotkan orang lain dan melatihnya untuk menyelesaikan masalah. e. Responden I jarang menyampaikan pendapatnya tanpa di minta namun ia mampu melakukannya. Menurut Responden I	masalahnya sendiri meski terkadang memakan waktu. e. Responden I bisa menyampaikan pendapatnya, hanya saja terkadang Responden I enggan melakukannya karena takut tidak didengar.	
--	--	--	---	--

		kemampuannya menyampaikan pendapat mempengaruhi resiliensinya ketika pendapat tersebut terkait dengan kehidupan pribadinya.		
4.	Ciri-ciri individu yang memiliki resiliensi			
	Mampu mengatasi stress	Responden I mengatasi stress yang ia rasakan dengan cara berdoa, bercerita pada orang terdekatnya dan menangis agar merasa lega. Beberapa hal yang biasanya membuat responden I merasa stress adalah masalah keluarga, masalah keuangan, dan ketika responden I atau anaknya terlambat minum obat.	Yang paling sering membuat responden I merasa stress adalah masalah keuangan, masalah keluarga khususnya dengan kakak responden I, dan ketika responden I dan anaknya terlambat minum obat. Biasanya ketika responden I merasa stress, ia akan menceritakannya pada informan dan memang informan pun hampir setiap hari menanyakan kabar responden I.	Responden I mengatasi stress yang ia rasakan dengan berdoa, bercerita pada orang terdekat dan menangis.
	Bersikap realistis dan optimis dalam mengatasi masalah	Responden I sudah optimis dan realistis ketika menghadapi masalahnya karena ia ingin	Responden I selalu berusaha untuk optimis dalam menyelesaikan masalahnya,	Responden I mampu optimis dan realistis dalam menghadapi masalahnya

		berjuang demi anaknya, dan masih banyak juga hal yang inign dilakukan oleh responden I. Ia pun percaya bahwa apapun yang ia alami merupakan jalan yang diberikan Tuhan untuknya.	menurut informan, dukungan dari orang terdekat responden I sangat membantu responden I. Apalagi ketika responden I mengalami diskriminasi.	karena ia sadar ia masih harus berjuang demi anaknya dan mendapat dukungan dari orang terdekatnya.
	Mampu mengekspresikan pikiran dan perasaan mereka dengan aman dan nyaman	Dalam menyampaikan pendapat dan perasaannya, responden I akan melihat terlebih dahulu seperti apa lawan bicara dan orang yang ada di sekitarnya. Jika ia merasa bahwa orang tersebut tidak bisa memberi respon yang positif, responden akan lebih memilih diam. Responden lebih suka memperhatikan sekelilingnya dan mendengarkan pendapat orang lain.	Di lingkungan pekerjaan, responden I tidak terlalu sering memberikan pendapatnya kecuali ketika ditanya. Responden I lebih suka memperhatikan. Begitu juga ketika menghadiri pertemuan ODHA, responden I lebih suka memperhatikan. Responden I akan menyampaikan pendapat jika ia merasa nyaman dengan orang yang ada di sekitarnya dan lingkungannya.	Responden I mampu menyampaikan pendapat dengan aman dan nyaman hanya ketika ia berada di lingkungan yang ia rasa bisa menerimanya dan di kelilingi oleh orang-orang yang ia rasa mampu mendengarnya dan memberi respon positif.
5.	Aspek-aspek resiliensi			
	Kepercayaan	Responden I adalah orang yang sulit untuk percaya dengan	Responden I sangat sulit untuk percaya pada orang	Jauh sebelum di diagnosa dan mencapai resiliensi,

		orang lain, jauh sebelum di diagnosa. Hingga saat ini juga Responden I masih sulit percaya dengan orang lain, apalagi soal status anaknya. Bahkan keluarga Responden I pun tidak tahu soal statusnya dan anaknya.	lain, kepada keluarganya pun ia tidak memberitahukan statusnya dan anaknya. Sebelum di diagnosa maupun mencapai resiliensi pun Responden I memang sulit mempercayai orang lain.	Responden I memang sulit percaya pada orang lain. Tidak ada perubahan dalam rasa percaya tersebut.
	Otonomi	Tidak ada perbedaan dalam kemandirian Responden I sebelum dan sesudah di diagnosa. Responden I juga tidak merasa ada perbedaan dalam kemandiriannya setelah berada di resiliensi tahap kedua (survival with impairment phase).	Responden I memang merupakan orang yang mandiri. Tidak ada hubungannya dengan di diagnosa maupun dengan memiliki resiliensi.	Tidak ada perubahan dalam kemandirian/otonomi Responden I sebelum dan sesudah di diagnosa maupun sebelum dan sesudah memiliki resiliensi.
	Inisiatif	Responden I kurang berinisiatif dalam menyampaikan pendapat di pertemuan ODHA apalagi ketika ada orang yang tidak mau mendengar dan suka menyanggah hadir dalam pertemuan tersebut.	Responden I tidak terlalu suka menyampaikan pendapat, ia lebih suka memperhatikan sekitarnya.	Responden I kurang memiliki inisiatif meski telah memiliki resiliensi.

Industri	Sebelum Responden I di diagnosa, ia bekerja sebagai PSPL (Pekerja Seks Perempuan Langsung). Ketika pertama kali di diagnosa, Responden I kembali bekerja. Setelah di diagnosa untuk kedua kali, Responden I mulai bekerja di LSM. Status positif Responden I mempengaruhi pekerjaannya ketika beberapa teman di kantornya mendiskriminasi Responden I hingga Responden I tidak masuk kerja. Pekerjaan Responden I mempengaruhi bagaimana Responden I mengurus anak apalagi ketika Responden I harus berangkat pagi-pagi dan tidak ada yang mengurus anaknya.	Responden I pernah bekerja sebagai PSPL. Status positif Responden I mempengaruhi Responden I karena ia sempat di diskriminasi karena statusnya. Karena di diskriminasi, Responden I pernah tidak masuk kerja sampai beberapa hari. Responden I juga terkadang harus meminta bantuan orang lain untuk menjaga anaknya ketika harus berangkat kerja di pagi hari.	Status positif Responden I mempengaruhi pekerjaannya karena Responden I mengalami tindakan diskriminasi yang menyebabkannya sampai pernah tidak masuk kerja.
Identitas	Pandangan Responden I mengenai dirinya sebagai ODHA biasa saja, begitu juga	Responden I memandang dirinya sebagai ODHA biasa saja. Dalam lingkungan social	Sebagai ODHA dan dalam lingkungan social, Responden I memandang

		pandangan Responden I dalam lingkungan sosial. Responden I merasa bangga dengan dirinya meski berstatus positif karena ia memiliki dua orang anak yang ia urus sendiri dan masih bisa bekerja.	juga biasa saja. Responden I bersyukur ia mampu bekerja dan bisa mengurus anaknya sendiri.	dirinya sebagai orang yang biasa saja.
6.	Tahapan resiliensi			
	<i>Succumbing phase</i> (Fase mengalah)	Responden I mengalami tahap pertama atau <i>succumbing phase</i> (tahap mengalah) ketika jatuh sakit karena penyakit paru-parunya kambuh, Responden I mencoba berobat ke banyak tempat hingga uangnya menipis dan akhirnya Responden I memutuskan untuk tes HIV untuk kedua kalinya. Disitulah Responden I baru memulai terapi obatnya. Responden I sempat pulang ke rumah kakaknya namun tidak mendapat sambutan yang baik karena Responden I tidak	Responden I pernah bercerita bahwa Responden I sempat merasa sedih dan hampa ketika sakit paru-parunya kambuh dan Responden I akhirnya memulai terapi obat. Lalu Responden I sempat kembali merasa sedih dan tidak berguna ketika mengalami tindak diskriminasi oleh teman-teman kerjanya sampai Responden I tidak masuk kerja.	Responden I berada di fase mengalah ketika sakit paru-parunya kambuh dan mencoba berobat ke banyak tempat hingga uangnya habis dan ia pulang ke rumah kakaknya namun tidak mendapat sambutan hangat karena tidak membawa uang.

		memiliki uang pada waktu itu. Dari situlah Responden I mulai mencari pekerjaan dan memutuskan untuk mencoba melamar ke LSM tempat ia sekarang bekerja.		
	<i>Surviving with impairment phase</i> (Fase bertahan dengan kelemahan)	Setelah satu tahun berada di fase mengalah, Responden I berhasil mencapai ke tahap kedua yakni fase bertahan dengan kelemahan. Responden I merasa masih berada di tahap kedua karena ia merasa resiliensinya masih sering “goyah” dan ia kurang mendapat dukungan dari orang sekitarnya. Salah satu sumber dukungan Responden I saat ini adalah teman dekat Responden I yang bekerja di tempat yang sama dengan Responden I dan anak-anak Responden I.	Setelah diberikan dukungan oleh informan, Responden I mulai merasa membaik dan mulai tidak terlalu menghiraukan orang-orang yang tidak menyukainya. Responden I juga sudah lebih baik dalam mengontrol emosinya, yang biasanya suka membuat status di <i>whatsapp</i> ketika merasa kesal, Responden I sudah jarang melakukan hal tersebut.	Responden I mulai berada di fase bertahan dengan kelemahan ketika ia mendapat perilaku diskriminasi di tempat kerja yang sempat membuatnya kembali merasa terpuruk, namun ketika mendapat dukungan dari temannya, kondisi Responden I mulai membaik dan ia pun kembali bekerja seperti biasa.
	<i>Recovery phase</i> (Fase pemulihan)	Responden I merasa ia akan bisa mencapai resiliensi tahap	Meski Responden I merasa ia masih berada di fase bertahan	Responden I masuk ke fase pemulihan ketika ia

		selanjutnya atau <i>recovery phase</i> (fase pemulihan) ketika ia memiliki penghasilan yang lebih stabil, suasana hati dan lingkungan yang lebih tenang. Padahal jika dilihat dari bagaimana Responden I menjalani kehidupannya Responden I sudah bisa dikatakan telah mencapai fase pemulihan karena Responden I sudah mampu beradaptasi dengan statusnya dan anaknya. Responden I juga sudah beraktivitas seperti biasa di kehidupan sehari-harinya, meski ia tetap harus bertemu dengan orang-orang yang melakukan diskriminasi padanya di tempat kerja.	dengan kelemahan, informan mengatakan bahwa Responden I sudah mampu beraktivitas seperti biasa, bahkan dari awal Responden I masuk kerja LSM. Meski saat itu Responden I baru saja melahirkan, Responden I sudah langsung masuk kerja dan bepergian sendiri serta mengurus anaknya tanpa bantuan orang lain. Responden I juga sudah menerima statusnya dan anaknya yang membuat Responden I lebih mudah untuk beradaptasi dengan keadaannya. Responden I juga berkompetensi dalam pekerjaannya dan selalu mampu menyelesaikan pekerjaannya sambil mengurus anak-anaknya tanpa bantuan orang lain,	kembali bekerja setelah mengisolasi diri karena mengalami tindak diskriminasi, dan menunjukkan pada orang lain bahwa ia mampu dengan mencapai target pekerjaan yang diberikan kantornya. Memang masih ada efek negative dalam diri Responden I yakni perasaan minder karena pernah mengalami diskriminasi dan takut hal tersebut akan terulang, namun Responden I sudah mampu beraktivitas seperti biasa di kehidupan sehari-hari.
--	--	--	--	---

			Responden I mampu mengatasi masalahnya, dan sudah memikirkan bagaimana ke depannya untuk dirinya dan anaknya.	
	<i>Thriving phase</i> (Fase perkembangan)	Responden I merasa ia masih memiliki perjalanan yang jauh untuk bisa sampai pada tahap akhir resiliensi karena kurangnya dukungan yang ia dapat.	Menurut informan Responden I masih perlu dukungan untuk sampai pada tahap akhir resiliensi. Responden I juga perlu memiliki rasa percaya pada diri dan kemampuannya agar bisa sampai pada tahap ini	Responden I belum sampai pada tahap <i>thriving</i> .

2. Analisis Interpersonal Responden 2

a. Jadwal penelitian

Berikut ini adalah jadwal penelitian yang telah dilaksanakan di tempat dan waktu yang telah disepakati bersama oleh responden dan informan.

Tabel (5). Jadwal Penelitian Responden 2

Pertemuan	Hari/Tanggal	Waktu	Lokasi	Kegiatan
Pertemuan I	Kamis, 11 Juni 2020	16.00-17.50	Rumah responden	Wawancara
Pertemuan II	Kamis, 18 Juni 2020	16.07-17.21	Rumah responden	Wawancara
Pertemuan III	Sabtu, 13 Juni 2020	16.04-17.28	Rumah responden	Observasi
Pertemuan IV	Minggu, 21 Juni 2020	16.10-17.54	Rumah responden	Observasi

Tabel (6). Jadwal Penelitian Informan 2

Pertemuan	Hari/Tanggal	Waktu	Lokasi	Kegiatan
Pertemuan I	Senin, 22 Juni 2020	13.31-15.42	Atjeh Coffee, Johor	Wawancara

b. Hasil observasi

1. Observasi umum

Secara fisik, Responden II dapat digambarkan sebagai berikut: berat badan kurang lebih 60kg, tinggi 160cm, kulit sawo matang, rambut hitam lurus sebau. Suasana tempat tinggal responden II cukup ramai, setiap kali peneliti datang, terlihat banyak anak-anak yang bermain termasuk anak-anak responden II. Banyak juga para tetangga responden II yang mengobrol di depan rumah masing-masing. Biasanya responden dan anak-anaknya baru saja bangun dari tidur siang mereka ketika peneliti sampai, karena itulah responden II tidak bisa di datangi pada

pagi atau siang hari. Selama proses wawancara, responden II mendengarkan pertanyaan peneliti dengan seksama, bertanya bila ada pertanyaan yang kurang jelas atau kurang di mengerti, dan menjawab pertanyaan-pertanyaan dengan serius dan sesekali bercanda. Jika suami responden sedang ada di rumah, terkadang suaminya pun ikut menjawab pertanyaan yang diajukan peneliti dan bertanya tentang peneliti. Cukup banyak gangguan selama proses pengambilan data, mulai dari anak-anak responden yang meminta sesuatu pada responden II, teman-teman anak responden yang mencoba untuk bermain di dalam rumah responden, tetangga responden yang menumpang parkir di depan rumah responden, tetangga responden yang ingin membetulkan baju mereka, dan suara kendaraan yang lalu lalang di depan rumah responden II.

2. Observasi khusus

Sabtu, 13 Juni 2020

Setelah melakukan observasi di ketahui bahwa Responden II memiliki faktor resiliensi *I am* yaitu empatik dan peduli orang lain yang terlihat ketika beberapa tetangganya meminta tolong pada Responden II dan ia menyanggupinya, seperti ketika ada tetangganya yang memintanya untuk memperhatikan motor mereka, ketika ada tetangganya yang lain yang ingin meminjam alat masak responden. Selanjutnya faktor resiliensi yang tampak dari hasil observasi adalah faktor *I am* yaitu secara umum tenang dan baik hati ketika Responden II melihat ada seseorang yang kebingungan lalu memanggil orang tersebut

untuk membantunya. Faktor *I am* lain yang tampak adalah percaya diri ketika ada yang bertanya atau mengajak ngobrol Responden II, ia selalu memperhatikan lawan bicaranya, menjawab dengan suara jelas dan melihat mata lawan bicara ketika mengobrol. Lalu terlihat juga faktor *I can* yaitu mampu menyelesaikan masalah ketika kedua anak Responden II saling rebutan mainan dimana Responden II meminta anaknya yang paling besar untuk mengalah dan memangku anaknya yang paling kecil. Ketika Responden II terlihat suntuk dan ia bisa menceritakan keluh kesahnya tanpa khawatir di diskriminasi, menunjukkan bahwa Responden II memiliki faktor resiliensi *I have* yaitu orang-orang yang di percaya dan menyayangi serta berada di resiliensi tahap perkembangan karena ia tidak malu lagi ketika membahas kondisinya.

Minggu, 21 Juni 2020

Dari hasil observasi dapat di simpulkan bahwa Responden II memiliki faktor resiliensi *I am* yaitu empatik dan peduli orang lain yang tampak ketika ada tetangga Responden II yang meminta Responden II untuk memperbaiki celananya. Tampak juga bahwa Responden II memiliki faktor *I am* disukai banyak orang ketika tetangganya mengajaknya mengobrol dan Responden II meminta tetangganya untuk masuk ke rumahnya. Tampak juga faktor *I am* lain yaitu optimis ketika Responden II ditanya mengenai perasaannya saat harus tinggal di rumah karena pandemi dan ia terlihat tersenyum ke arah anak-anaknya dan mengatakan malah bagus karena anaknya juga sekolah di rumah dan ia lebih bisa memperhatikan tugas dan pelajaran anaknya. Lalu terlihat

faktor *I can* menyampaikan isi pikiran dan perasaan ketika responden menyampaikan pendapatnya ke tetangganya yang lain mengenai corona. Responden juga memiliki peningkatan dalam aspek resiliensi identitas yang tampak dari cara ia menjawab dan pemahamannya mengenai ADHA. Responden II juga tampak sudah berada di resiliensi tahap perkembangan karena ia mampu melakukan aktivitas sehari-hari seperti mengangkat cucian tanpa bantuan, mengurus anaknya. Dan juga tampak ketika responden mampu menjawab pertanyaan mengenai kondisi anaknya tanpa terlihat khawatir.

c. Hasil wawancara

Sebelum melakukan kegiatan pengambilan data, peneliti juga melakukan wawancara pra penelitian terhadap responden II. Hal ini peneliti lakukan dalam rangka membangun *rapport* dan untuk memastikan bahwa responden II memang tepat untuk penelitian ini. Dari wawancara pra penelitian ini pun peneliti mendapatkan sejumlah data yang di gali lagi ketika peneliti melakukan pengambilan data. Adapun informasi yang peneliti dapatkan dari wawancara pra penelitian ini adalah mengenai keluarga responden II, bentuk dukungan yang di dapatkan oleh responden II dari orang sekitarnya, harapan dan rencana responden II untuk masa depannya dan anak-anaknya, awal responden II mengetahui status positifnya dan anaknya.

1. Latar belakang

Responden II adalah seorang ibu rumah tangga berumur 37 tahun. Responden II pertama kali di diagnosa tahun 2009 (R2.W1.012). Lalu ketika anaknya yang pertama meninggal, responden kembali di periksa sekaligus

anaknya yang kedua. Mereka berdua dinyatakan positif (R2.W1.046). Ketika mengetahui bahwa anaknya juga positif, responden II merasa tidak terima dan langsung berpikir bahwa ia dan anaknya akan meninggal (R2.W1.052). Sebelum di diagnosa, responden tidak mengetahui penyebab menularnya HIV (R2.W1.056).

2. Penyebab tertular HIV

Saat ditanya mengenai penyebab responden positif HIV, responden mengatakan bahwa ia tertular suaminya (R2.W1.016). Responden tidak pernah mendapat transfusi darah (R2. W1. 018). Responden tidak pernah menggunakan alat suntik yang tidak steril (R2.W1. 020). Setelah anak responden meninggal, keluarga responden juga memeriksakan diri dan hasilnya negatif (R2.W1.050).

3. Masalah yang dihadapi ODHA

a. Diskriminasi

Responden pernah merasa diperlakukan tidak adil oleh keluarga mendiang suami pertamanya karena mereka memberikan alat makan yang itu-itu saja untuk responden dan anaknya (R2.W1.064). Oleh tetangganya, responden dan anaknya pernah menjadi bahan gossip karena tetangganya curiga akan status positif responden dan anaknya (R2.W1.084). Ketika mendapat perlakuan diskriminasi responden merasa sedih dan marah (R2.W1.094). Stigma negatif tentang HIV dan ODHA sempat berdampak pada rasa percaya diri responden (R2.W1.098).

b. Isolasi

Responden tidak pernah membatasi interaksi dengan orang lain yang tidak mengetahui statusnya karena tidak merasa di kucilkan (R2.W1.102). Responden merasa sangat terbantu ketika bergabung dengan komunitas seperti Medan Plus karena responden jadi merasa memiliki tempat dan kelompok untuk berbagi (R2.W1.106).

c. Khawatir

Responden lebih merasa khawatir soal kondisi anaknya, yang juga menyebabkan responden tidak bekerja selama ini karena khawatir tidak ada yang mengurus anaknya (R2.W1.114). Rasa khawatir responden tidak pernah mengganggu kegiatan sehari-harinya (R2.W1.118). Selain soal kesehatan anaknya, responden juga mengkhawatirkan pendidikan anaknya (R2.W1.124). Cara responden mengurangi rasa khawatirnya adalah dengan selalu disiplin dalam memberi obat dan menjaga pola makan anaknya (R2.W1.122). Ketika melihat berita negatif mengenai ODHA atau HIV, responden lebih merasa kesal daripada khawatir (R2.W1.128). Ketika melihat berita soal ODHA atau ADHA yang meninggal, responden merasa takut, apalagi karena memang anaknya ada yang sudah meninggal karena HIV (R2.W1.130).

d. Depresi

Responden pernah merasa hampa, sedih berkepanjangan ketika pertama kali mengetahui statusnya (R2.W1.142) namun tidak terlalu lama karena kakak responden selalu mendampingi dan

memberi semangat (R2.W1.144). Ketika responden harus sibuk memeriksakan diri, mengambil obat dan memeriksakan anaknya, kakaknya selalu ikut menemani bahkan ikut mencari informasi mengenai HIV (R2.W1.148). Kakak responden jugalah yang mendorong responden II untuk mengikuti perkumpulan ODHA (R2.W1.148). Dalam dua minggu terakhir, responden tidak ada merasakan ciri-ciri depresi (R2.W1.146). Memang responden II mengalami beberapa ciri depresi menurut DSM-V, namun hal-hal yang responden II rasakan tidak cukup untuk menyimpulkan bahwa ia mengalami depresi jadi bisa dikatakan bahwa responden II tidak mengalami depresi karena statusnya maupun status anaknya.

e. Seksualitas

Sebelum responden menikahi suaminya yang sekarang, responden sudah memberi tahu statusnya dan anaknya ke suaminya yang merasa kaget (R2.W1.074). Namun suami responden rajin mengantar dan mengikuti pertemuan ODHA yang responden hadir dan mau belajar mengenai kondisi responden, sampai akhirnya mereka menikah (R2.W1.074). Jadi bisa disimpulkan bahwa responden tidak mengalami kesulitan ketika memberitahukan suaminya mengenai statusnya dan anaknya. Jika dilihat dari fakta bahwa responden menikah lagi dan memiliki anak lagi, status responden tidak mempengaruhi kehidupan seksual responden. Responden memutuskan untuk hamil lagi karena ingin anaknya memiliki teman nantinya (R2.W1.150).

4. Faktor-faktor resiliensi

a. *I have*

Panutan dalam hidup responden dan dalam menghadapi HIV adalah para ODHA yang sudah lansia dan masih bersemangat menjalani hidup mereka. Para ODHA lansia tersebut membuat responden bersemangat dan memberi harapan untuk responden bahwa ia juga bisa seperti mereka (R2.W1.162). Orang-orang yang responden percaya dan menyayangi responden apa adanya adalah keluarganya, suami, anak-anak dan temannya dan dengan keberadaan mereka membantu responden mencapai resiliensinya (R2.W2.038). Ketika responden memiliki masalah yang ia rasa tidak bisa ia selesaikan sendiri, ia akan menceritakan masalah tersebut pada suami dan temannya untuk meminta bantuan (R2.W1.252). Untuk masalah statusnya, ia sudah tidak peduli lagi jika banyak orang yang tahu mengenai statusnya. Berbeda dengan status anaknya, responden takut orang lain terutama pihak sekolah anaknya mengetahui soal status anaknya karena responden tidak ingin anaknya sampai di dikeluarkan dari sekolah karena statusnya. Saat ini yang mengetahui status anaknya adalah keluarga dan tetangga dekat responden. Ketika di diagnosa, orang yang selalu menemani responden adalah kakak kandungnya. Kakaknya jugalah yang menyarankan responden untuk mengikuti perkumpulan seperti Medan Plus agar responden tidak merasa sendiri dalam menghadapi statusnya dan anaknya. Hubungan responden dengan keluarganya

setelah di diagnosa tidak mengalami perubahan karena responden memang tidak terlalu dekat dengan keluarganya kecuali kakaknya. Sedangkan untuk hubungan responden dengan tetangga mengalami perubahan setelah responden buka status pada tetangganya. Sebelumnya tetangga responden banyak yang sempat menjauhi responden karena curiga responden memiliki HIV, setelah responden buka status dan menjelaskan penularan HIV, tetangganya pun mulai terbuka lagi dengan responden. Bahkan suami responden yang sekarang dulunya adalah tetangga responden. Sumber motivasi responden saat ini adalah anak-anaknya. Bantuan yang responden dapatkan saat ini sudah sesuai dengan yang responden harapkan, karena responden juga tidak ingin berharap yang lebih dari orang lain (R2.W1.194). Tidak ada bantuan dari orang lain yang membuat responden menjadi mandiri, responden memang sudah mandiri bahkan dari sebelum di diagnosa (R2.W1.268), dan rasa mandiri tersebut membantunya dalam mencapai resiliensi. Terkadang, dengan memiliki akses untuk penobatan dan pelayanan ODHA dan ADHA malah bisa membuat responden patah semangat dan tidak membantu resiliensinya, karena sulitnya proses dalam mengakses hal-hal tersebut (R2.W2.044).

b. *I am*

Terkadang responden merasa disukai orang sekitarnya, dan terkadang tidak. Ketika ia sedang merasa disukai orang sekitarnya, keinginannya untuk mencapai resiliensi meningkat (R2.W2.052).

Responden sebisa mungkin mencoba menyelesaikan masalahnya sendiri, misalnya ketika responden memiliki masalah finansial, responden lebih memilih meminjam pada orang lain dibanding keluarganya. Menurut orang-orang sekitarnya, khususnya tetangganya, responden merupakan orang yang enak di ajak berbicara, baik dan tidak sombong (R2.W2.162). Ketika bertemu ODHA yang baru pertama kali di diagnosa, responden merasa sedih dan memikirkan berapa orang yang kira-kira sudah di tularkan oleh orang tersebut (R2.W1.208). Ketika responden merasa emosi, ia bisa memarahi anaknya atau keluar rumah dan berkumpul bersama tetangga untuk memperbaiki suasana hatinya (R2.W1.202). Karena responden termasuk orang yang mudah tersinggung, responden pun menjaga perkataannya terhadap orang lain yang merupakan salah satu cara responden menunjukkan rasa hormatnya pada orang lain. Rasa hormat maupun cara responden menunjukkan rasa hormatnya pada orang lain tidak ada hubungannya dengan status positif responden (R2.W1.212). Responden tidak merasa ada hubungan antara resiliensinya dengan rasa hormat yang ia miliki.

Salah satu cara responden menunjukkan rasa pedulinya pada orang lain adalah dengan memberi dukungan pada orang tersebut. (R2.W1.214). Ketika responden mengalami masalah, ia akan mencoba sebisa mungkin untuk mencari solusinya sendiri (R2.W1.264). Jika memang ia rasa tidak mampu, barulah ia akan meminta bantuan orang lain itu pun setelah di pikirkan dengan

matang siapa yang ia rasa mampu membantunya. Responden merasa tidak pernah melakukan kesalahan yang fatal, namun responden terkadang merasa bersalah ketika ia melampiaskan emosinya pada anaknya (R2.W1.196). Ketika merasa bersalah ia akan memeluk anaknya.

c. *I can*

Ketika berada di lingkungan sosial, responden berperilaku apa adanya, ia tidak merasa bagaimana ia berperilaku mempengaruhi resiliensinya (R2.W2.122). Responden tidak memiliki masalah dalam menyampaikan pendapat di kehidupan sehari-hari, namun ketika di pertemuan ODHA responden enggan berpendapat jika memang tidak diminta karena takut pendapatnya tidak di dengarkan oleh orang lain (R2.W1.220, R2.W1.223). Dengan mampu menyampaikan pendapatnya, responden merasa terbantu dalam mencapai resiliensi karena ketika ia menyampaikan pendapatnya ia terkadang merasa membantu orang lain juga (R2.W2.142, R2.W2.140). Ketika responden memiliki masalah, ia akan berusaha sebisa mungkin untuk menyelesaikannya sendiri karena terkadang ketika meminta bantuan orang lain responden merasa tidak mendapat jawaban yang memuaskan (R2.W1.276, R2.W2.128). Walaupun responden meminta bantuan, orang-orang pertama yang ia mintai adalah suami atau teman (R2.W1.276). Lagi-lagi, responden merasa dengan mengetahui kapan harus meminta bantuan tidak membantunya mencapai resiliensi (R2.W2.132,

R2.W2.134). Responden memiliki beberapa teman dekat yang juga tetangganya. Ketika responden merasa emosi, responden akan keluar rumah dan menemui teman-temannya untuk menenangkan diri (R2.W1.202).

5. Ciri-ciri individu yang resilien

Hal yang paling sering membuat responden II stress adalah masalah keuangan, sedangkan untuk masalah status positifnya dan anaknya responden II sudah menerima hal tersebut dan tidak terlalu memikirkannya (R2.W1.230, R2.W1.232). Ketika merasa stress, responden II mengatasinya dengan menceritakan apa yang ia rasakan pada suami atau orang terdekatnya (R2.W1.234). Responden II juga terkadang menangis agar merasa lebih lega (R2.W1.234). Dalam menghadapi masalahnya, responden II selalu percaya bahwa ia bisa melaluinya karena menurut responden II sudah pernah melewati masalah-masalah yang lebih hebat sebelumnya (R2.W1.236). Responden II pun sudah berusaha bersikap realistis khususnya dalam menghadapi status positifnya dan anaknya, yakni dengan mencoba mencari informasi mengenai HIV dan mencoba menjaga kesehatannya dan anaknya (R2.W1.238). Selain itu, responden II juga mampu menyampaikan pendapat dan perasaannya pada orang lain dengan aman dan nyaman. Menurutnya, tidak ada yang ia takutkan ketika menyampaikan pendapat terutama kepada keluarga dan tetangga sekitarnya (R2.W1.220), meski terkadang responden II enggan menyampaikan pendapat di pertemuan ODHA yang ia hadiri (R2.W1.224).

6. Aspek-aspek resiliensi

a. Kepercayaan

Responden II suka mencoba melakukan hal-hal baru untuk menghabiskan waktunya dan menambah wawasan (R2.W1.266). Responden II sudah tidak terlalu peduli tentang siapa yang tahu soal statusnya, namun responden II pernah menemui orang yang tidak bisa di percaya dari pihak keluarga suaminya yang melihat obat-obat yang responden II minum dan membeberkan status responden II pada orang lain meskipun responden II tidak pernah mengatakan soal statusnya pada orang tersebut (R2.W1.270). Ada perbedaan dalam rasa percaya responden dengan orang-orang sekitarnya khususnya tetangga sebelum dan setelah responden mencapai resiliensi, misalnya dulu ketika anak responden ingin main dengan anak-anak tetangga dan mereka di suruh pulang, responden akan curiga kalau tetangganya menghindari dia dan anaknya karena statusnya (R2.W2.152, R2.W2.156). Namun setelah menjelaskan kondisinya dan mencapai resiliensi, responden tidak merasa di jauhi lagi dan tidak peduli siapa yang mengetahui statusnya (R2.W2.150).

b. Otonomi

Responden termasuk orang yang mandiri, dari SMA responden sudah tinggal sendiri dan setelah lulus SMA responden langsung merantau ke Jakarta untuk mencari kerja (R2.W1.022). Selain karena sudah terbiasa tinggal sendiri, responden juga menjadi mandiri karena kedua orangtuanya berpisah dari responden berusia 2 tahun dan ia harus bisa merawat dirinya sendiri (R2.W1.278).

Status responden dan anaknya tidak mempengaruhi kemandirian responden, karena seperti yang dikatakan sebelumnya, responden memang sudah mandiri dari dulu (R2.W1.290). Responden tidak merasa pernah melakukan kesalahan pada orang lain, namun ia mengatakan bahwa ia mampu menerima konsekuensi atas tindakannya yang mungkin kurang baik atas orang lain (R2.W1.294).

c. Inisiatif

Terkait jadwal mengambil obat anaknya, responden termasuk sangat disiplin. Sebelum obat anaknya benar-benar habis, responden akan berinisiatif untuk mengambil obat tersebut agar anaknya tidak sampai lewat minum obat sehari. Agar tidak lupa minum obat, responden memasang alarm untuk mengingatkannya minum obat dan memberikan anaknya obat (R2.W1.090). Dalam komunitas ODHA, responden jarang berinisiatif untuk menyampaikan pendapatnya karena merasa takut pendapatnya tidak akan di dengarkan (R2.W1.224).

d. Industri

Saat ini responden tidak memiliki pekerjaan tetap, ia terkadang membuka jasa permak baju untuk tetangga sekitarnya. Ia saat ini sedang melamar pekerjaan di Medan Plus sebagai pendamping, karena jamnya fleksibel (R2.W1.116). Selama ini responden enggan bekerja karena takut anaknya tidak ada yang mengurus (R2.W1.118).

e. Identitas

Pandangan responden terhadap dirinya sebagai ODHA dan dalam lingkungan sosial, biasa saja (R2.W1.306, R2.W1.308). Namun responden mengatakan bahwa ia sedikit aneh karena harus minum obat setiap hari (R2.W1.306). Salah satu hal yang membuat responden bangga meski berstatus positif adalah kesehatan yang ia miliki (R2.W1.310). Meski ia memiliki penyakit yang tidak ada obatnya, ia bersyukur masih bisa sehat (R2.W1.310).

7. Tahapan resiliensi

a. *Succumbing phase* (fase mengalah)

Responden II mengalami resiliensi tahap pertama atau fase mengalah ketika pertama kali tahu mengenai statusnya dan status mendiagnosa anaknya yang pertama. Responden II kerap berpikir bahwa ia dan keluarganya akan segera meninggal dunia dan di kuburkan bersama hingga akhirnya beberapa bulan kemudian anak dan suami responden II meninggal dunia dan responden kembali ke Medan bersama anaknya yang kedua (R2.W1.052, R2.W1.302). Karena masih membutuhkan pekerjaan dan ingin bekerja, responden II pun kembali ke J bersama anaknya dan lupa akan status positifnya karena ia belum disarankan minum obat dan tidak ada yang mengingatkannya (R2.W1.304). Tidak lama kemudian, anaknya yang kedua jatuh sakit dan keluarga responden II menyarankan agar mereka pulang ke Medan (R2.W1.044). Setelah di periksa (responden II dan anaknya), mereka dinyatakan positif oleh dokter

dan memulai terapi obat (R2.W1.046). Responden II juga sempat tidak bisa menerima status anaknya karena ia merasa anaknya tidak pantas untuk memiliki status positif (R2.W1.052). Salah seorang saudara responden II yang merupakan seorang dokter yang kebetulan memeriksa responden II dan anaknya menenangkan responden II dan memberinya pengertian mengenai kondisinya dan anaknya (R2.W1.054). Ketika memulai terapi obat, responden sempat mengalami kesulitan dalam beradaptasi dengan jadwalnya untuk minum obat di tambah lagi dengan adanya efek samping dari obat yang harus diminumnya yang membuatnya seringkali enggan meminum obat tersebut. Karena belum terbiasa, responden II juga sering terlambat dalam memberikan obat dirinya dan anaknya. Ketika responden II terlambat meminumkan obat untuk anaknya dan dirinya sendiri, ia terkadang tidak meminum obatnya sama sekali karena ia berpikir bahwa jika sudah terlambat maka obat tersebut tidak perlu diminum lagi. Setelah menanyakan pada dokter dan pendamping sebaya di komunitas ODHA yang ia ikuti, ia pun jadi tahu bahwa obat tetap harus diminum walaupun terlambat. Responden II juga kerap kali merasa sendiri dalam menghadapi masalahnya ditambah lagi dengan para tetangganya yang membicarakannya di belakang hingga responden II mendengar bahwa ada rumor-rumor tidak mengenakkan tentang statusnya dan anaknya. Resiliensi responden II mulai muncul ketika kakak responden II menyarankan responden II untuk mengikuti

perkumpulan ODHA yang ada. Di perkumpulan ODHA tersebutlah responden II menemukan sahabatnya dan memiliki tempat untuk berkeluh kesah dan bertanya pada pendamping sebaya maupun dokter mengenai kebingungan dan kesulitan yang responden II alami selama merawat dirinya dan anaknya yang positif HIV.

b. *Survival with impairment phase* (fase bertahan dengan kelemahan)

Saat awal harus mengambil obat dan cek rutin ke rumah sakit, responden II selalu di temani kakak kandungnya (R2.W1.148). Kakak responden II membantunya melihat bahwa ada orang lain yang berada di situasi yang sama seperti responden II dan kakaknya jugalah yang mencari tahu tentang komunitas Medan Plus dan mendorong responden II agar bergabung dengan Medan Plus supaya bisa mendapat teman berbagi cerita (R2.W1.148). Dari komunitas ODHA tersebutlah responden II banyak belajar dan mendapat informasi baru mengenai statusnya dan anaknya. Responden II juga mendapat banyak teman cerita dan tempat berkeluh kesah mengenai statusnya dan anaknya di komunitas ODHA tersebut. Di komunitas ODHA tersebut, responden II bertemu salah satu teman dekatnya dan disitu juga responden II bertemu dengan ODHA yang sudah lansia yang masih semangat untuk hidup dan rajin minum obat yang memberikan harapan pada responden II mengenai masa depannya. Karena mendapat dukungan dari keluarga, dan melihat teman sebaya lain yang masih bisa sehat, sebulan kemudian responden sudah mencapai resiliensi tahap selanjutnya yaitu bertahan dengan

kelemahan (R2.W2.016). Hal ini juga terjadi karena responden memilih untuk fokus mengurus anaknya yang saat itu sakit cukup parah (R2.W2.020).

c. *Recovery phase* (fase pemulihan)

Setelah responden bergabung dengan komunitas ODHA seperti Medan Plus, responden mulai merasa normal dan memiliki harapan untuk masa depannya (R2.W2.028). Di Medan Plus responden II bertemu dengan banyak teman sebaya (sesama ODHA), mendapatkan pendampingan dari orang-orang yang sudah berpengalaman mengenai HIV dan memiliki tempat untuk menceritakan keluh kesah dan meminta saran mengenai kondisinya dan anaknya (R2.W1.110). Responden II merasa sangat terbantu setelah menemukan kelompok orang yang berada dalam situasi yang sama sepertinya. Inilah yang membantunya meningkatkan resiliensinya. Suatu hari, ada salah satu tetangga responden II yang memberanikan diri dan menanyakan mengenai kondisi responden II dan anak responden II yang di jawab dengan jujur oleh responden II. Saat itu responden II juga menjelaskan mengenai statusnya dan anaknya serta memastikan pada tetangganya bahwa jika tetangga lain berinteraksi dengan responden II maupun anaknya bukanlah merupakan sesuatu yang berbahaya dan bisa membuat mereka terkena HIV juga. Semenjak itulah para tetangga responden II memperlakukan responden II dan anaknya seperti orang lain yang sehat. Dari situ jugalah responden II menjadi lebih terbuka mengenai

statusnya pada orang sekitarnya. Karena responden II membuka usaha (warung) di depan rumahnya, para tetangga seringkali berkumpul di depan rumahnya untuk mengobrol termasuk suami responden II. Setelah responden II dan suaminya mulai dekat, responden II memberitahukan statusnya dan anaknya pada suaminya yang sempat merasa kaget. Responden II pun sering meminta suaminya untuk mengantarnya ke pertemuan ODHA dan suami responden II sering mengikuti pertemuan tersebut untuk belajar lebih lanjut mengenai kondisi responden II dan anaknya. Setelah responden II dan suaminya menikah, ia merasa bahwa ada seseorang yang akan selalu ada dan siap membantunya dan memberinya semangat. Contohnya saja ketika responden II merasa malas meminum obatnya karena efek samping yang ia rasakan maka suaminya akan memberinya semangat dan mengingatkannya bahwa ia meminum obat bukan hanya untuk dirinya sendiri tetapi juga untuk anak responden II.

d. *Thriving phase* (fase perkembangan)

Setelah pindah lagi ke Medan, responden II mengontrak di daerah yang sekarang ia tempati dan membuka warung di depan rumahnya (R2.W1.088, R2.W1.156). Karena adanya warung ini, rumah responden II pun menjadi tempat para tetangga berkumpul dan mengobrol termasuk suami responden II yang sekarang (R2.W1.088). Sempat ada kabar tidak enak mengenai status responden II dan anaknya hingga akhirnya responden II memutuskan

untuk terbuka mengenai statusnya dan anaknya termasuk pada suaminya (R2.W1.090). Suami responden II sempat merasa kaget namun ia mau mencoba memahami dan suka mengikuti pertemuan ODHA yang responden II hadiri sehingga ia pun bisa belajar (R2.W1.074, R2.W1.076). Tak lama, responden II pun menikah dengan suaminya yang sekarang. Responden II merasa sangat terbantu setelah menikah karena dulu ia sempat merasa sangat bingung karena penghasilan dari usaha warungnya terkadang tidak cukup tetapi di sisi lain ia tidak mau menitipkan anaknya pada orang lain karena ia khawatir mengenai obat anaknya (R2.W1.156). Setelah menikah lagi, responden mulai mencapai resiliensi tahap akhir atau fase berkembang (*thriving*) (R2.W2.030). Responden II merasa ia tidak sendirian lagi dalam menghadapi masalah sehari-harinya setelah menikah dengan suaminya saat ini, ia merasa selalu memiliki tempat untuk menceritakan keluh kesahnya dan tempat bersenang-senang. Responden II bahkan ingin memiliki satu orang anak lagi.

Tabel Analisis Interpersonal Responden 2

No	Analisis	Responden	Informan	Simpulan
1.	Penyebab tertular HIV/AIDS			
	Melakukan hubungan seksual tidak aman	Responden II positif HIV dari mendiang suami pertamanya, yang dicurigai Responden II tertular dari orang lain.	Responden II tertular dari suami pertamanya yang sudah meninggal karena HIV.	Penyebab Responden II positif HIV adalah tertular mendiang suami pertama.
	Melalui transfusi darah, alat suntik, alat tusuk tato, tindik, alat bedah, alat cukur, dan melalui luka kecil di kulit	Responden II tidak pernah mendapat transfusi darah, mendapat tato, tindik menggunakan alat yang tidak steril, di bedah dengan alat tidak steril, cukur dengan alat tidak steril, maupun terkena luka kecil dari ODHA lain	Responden II tidak pernah menggunakan jarum apapun yang tidak steril, tidak pernah terkena luka dari ODHA sebelum di diagnosa.	Responden II positif HIV bukan melalui transfusi darah, alat suntik, maupun luka kecil dari ODHA
	Melalui transplantasi alat tubuh	Responden II tidak pernah mendapat transplan alat tubuh.	Responden II tidak pernah mendapat transplan tubuh	Responden II positif HIV bukan karena menerima transplan alat tubuh dari ODHA
	Melalui transplasental, janin dalam kandungan ibu hamil positif HIV dan infeksi perinatal	Setelah Responden II terbukti positif, seluruh keluarga dari bagian ibunya langsung memeriksakan diri dengan dokter yang juga merupakan	Orangtua Responden II memeriksakan diri setelah Responden II di diagnosa dan hasilnya negatif.	Responden II positif HIV bukan karena tertular dari orangtuanya

		saudara Responden II dan mereka semua negatif. Sedangkan untuk bapak Responden II belum di tes.		
2.	Masalah yang dihadapi ODHA			
	Diskriminasi	Responden II pernah merasa di perlakukan berbeda oleh keluarga suami pertamanya. Ketika Responden II bertemu, Responden II diberikan alat makan yang berbeda dan tidak diperbolehkan memegang alat makan lain. Responden II merasa di hindari. Responden II juga sempat menjadi bahan gossip oleh tetangganya, para tetangga juga pernah melarang anak mereka bermain bersama anak Responden II yang positif.	Responden II pernah menjadi bahan gossip oleh tetangganya dan mereka melarang anak-anak mereka untuk bermain dengan anak Responden II yang positif.	Responden II dan anaknya pernah di jauhi oleh tetangga.
	Isolasi	Responden II tidak pernah merasa di isolasi maupun mengisolasi dirinya dan anaknya karena statusnya.	Responden II dulu pernah merasa di jauhi oleh tetangganya. Namun sekarang Responden II sudah tidak	Responden II tidak pernah mengisolasi diri karena statusnya dan tidak merasa di isolasi karena statusnya

			peduli lagi dan tidak merasa di jauhi.	
	Kekhawatiran	Responden II merasa khawatir tentang kesehatan anaknya, masa depan anaknya, terutama tentang pendidikannya dan apa yang akan dilakukan anaknya di masa depan nanti.	Responden II pernah merasa khawatir soal kesehatan dan masa depan anaknya yang positif	Responden II merasa khawatir soal kesehatan dan masa depan anaknya
	Depresi	Responden II pernah merasakan ciri-ciri depresi ketika baru mengetahui statusnya. Namun hal tersebut tidak berlangsung lama karena Responden II selalu ditemani oleh kakaknya yang juga menyarankan Responden II untuk mengikuti komunitas ODHA seperti Medan Plus. Beberapa ciri depresi yang dirasakan oleh responden II adalah rasa sedih yang amat sangat, hampa, tidak harapan dan pikiran tentang kematian.	Responden II sempat berpikir bahwa ia dan anaknya akan segera meninggal saat mengetahui statusnya dan anaknya yang pertama.	Responden II tidak bisa dikatakan pernah mengalami depresi karena dilihat dari ciri-ciri depresi menurut DSM-V, yang dirasakan oleh responden II tidak cukup untuk menyimpulkan bahwa ia memang merasa depresi.

	Seksualitas	Responden II memutuskan untuk menikah lagi agar ada yang membantunya. Responden II memutuskan untuk hamil lagi karena ingin anaknya memiliki teman jika nanti terjadi sesuatu padanya ataupun suaminya. Ia juga ingin menunjukkan pada orang lain bahwa ia masih bisa memiliki anak yang sehat. Sebelum Responden II menikahi suaminya, Responden II jujur mengenai statusnya dan suaminya merasa kaget namun tetap menerima.	Responden II memutuskan untuk hamil lagi karena ingin menunjukkan pada orang lain bahwa ia masih bisa memiliki anak yang sehat. Informan tidak tahu alasan Responden II memutuskan untuk menikah lagi	Responden II tidak memiliki kesulitan dalam memberitahu suaminya mengenai statusnya. Responden II memutuskan untuk hamil lagi karena ingin membuktikan pada orang lain bahwa ia mampu memiliki dan mengurus anak yang sehat.
3.	Faktor-faktor resiliensi			
	<i>I have</i> a. <i>Limits to my behaviour</i> b. <i>Good role models</i> c. <i>One or more persons I can trust and who love me without reservation</i>	a. Responden II memang orang yang berperilaku apa adanya kepada siapapun. Ia merasa hal ini tidak mempengaruhi resiliensinya b. Panutan Responden II adalah para ODHA yang hidup sampai usia lanjut	a. Responden II ketika berinteraksi dengan orang lain apa adanya, tidak memikirkan resiliensi. b. Ketika bertemu dengan ODHA yang lansia, Responden II menjadikan mereka panutan karena	Faktor <i>I have</i> yang mempengaruhi resiliensi Responden II hanyalah memiliki panutan yang baik, dan memiliki orang-orang yang di percaya dan menyayangi Responden II.

	d. <i>People who encourage me to be independent</i> e. <i>Access to the services I need</i>	dan masih semangat. Hal ini membuat resiliensi yang ia miliki semakin meningkat karena memberikannya harapan dan membuatnya semakin optimis terkait status positifnya. c. Orang-orang yang Responden II percaya dan menyayangi Responden II apa adanya adalah keluarga, suami, anak-anak dan teman-temannya. Dengan adanya orang-orang tersebut, membantu Responden II dalam mencapai resiliensinya. d. Responden II memang mandiri dari dulu tanpa ada dorongan dari orang lain. e. Responden II memiliki akses untuk obat, tes CD4 dll. Namun menurutnya hal tersebut tidak selalu membantu membuat resiliensinya meningkat dikarenakan proses	mereka masih sangat bersemangat. c. Responden II percaya pada orang-orang terdekatnya seperti suami dan keluarga, dan teman. Suami dan anak-anak Responden II menyayangnya. d. Responden II memang orang yang mandiri, bukan karena bantuan orang lain. e. Responden II terkadang merasa kesulitan meski memiliki akses pada layanan yang ia dan anaknya butuhkan. Terkadang kesulitan itu bisa membuatnya berpikiran negatif.	
--	---	--	--	--

		mendapatkan akses tersebut yang menurutnya sulit dan memakan biaya. Malah proses ini terkadang bisa membuatnya tidak percaya diri akan status positifnya.		
	<i>I am</i> a. A person most people like b. Emphatic and caring of others c. A confident, optimistic, and hopeful person d. Responsible for my own behaviour and accept the consequences e. Generally calm and good natured f. An achiever who plans for the future g. A person who respects myself and others	a. Responden II merasa disukai banyak orang, namun tidak selalu. Ia merasa disukai ketika sedang akur dengan teman-temannya. Menurutnya rasa disukai oleh orang lain membantunya dalam mencapai resiliensi karena dengan merasa disukai banyak orang ia merasa ada teman dan jadi makin semangat. b. Responden II memiliki empati terhadap orang lain khususnya sesama ODHA. Dengan memiliki rasa empati, Responden II meningkat karena ia mengerti bagaimana rasanya berada	a. Responden II di sukai banyak orang, ia termasuk orang yang terbuka dan tidak peduli apa perkataan orang lain. b. Responden II termasuk memiliki rasa peduli dan empati pada orang lain dan ia akan menunjukkan rasa peduli dan empati tersebut. c. Responden II adalah orang yang percaya diri dan optimis, apalagi mengenai kondisinya dan anaknya. d. Responden II termasuk orang yang bertanggung jawab atas perilakunya dan selalu berusaha menjaga perasaan orang lain. e. Responden II mampu bersikap tenang ketika	Faktor <i>I am</i> yang membantu Responden II dalam mencapai resiliensi Responden II adalah ketika ia disukai banyak orang, rasa empati dan peduli untuk orang lain, dan bersikap tenang.

		di posisi seperti ODHA lain, ia menjadi semakin semangat untuk bangkit agar sehat dan tidak berada di kondisi seperti orang lain tadi. c. Responden II merasa bahwa ia merupakan orang yang optimis dan percaya diri. Ia merasa resiliensinya terbantu dengan memiliki perasaan optimis. d. Kemampuan Responden II dalam menerima konsekuensi atas apa yang dilakukannya tidak selalu membantu resiliensinya meningkat karena ketika ia terus memikirkan konsekuensi negatif malah membuat Responden II merasa bersalah. Rasa tanggung jawab Responden II juga membantu Responden II mencapai resiliensi karena ia merasa memiliki tanggung jawab khususnya terhadap	menghadapi suatu masalah dan akan berusaha mencari solusinya sendiri. f. Responden II punya rencana di masa depan untuk anaknya. g. Responden II selalu menghormati orang lain dan punya rasa hormat untuk diri sendiri.	
--	--	---	---	--

		anaknya yang harus ia penuhi. e. Menurut Responden II, dengan bersikap tenang membantunya dalam mencapai resiliensi, namun Responden II tidak selalu memiliki rasa tenang tersebut. f. Responden II sudah memiliki rencana untuk masa depannya dan anaknya. Dengan memiliki rencana tersebut, terkadang membantu resiliensi Responden II. Namun terkadang hal tersebut juga bisa membuat Responden II berpikir negatif yang tidak membantu resiliensinya. g. Responden II memiliki rasa hormat pada diri sendiri dan orang lain, namun ia tidak merasa rasa hormat tersebut mempengaruhi resiliensinya karena hal tersebut sudah tertanam dari Responden II masih kecil.		
--	--	--	--	--

	<i>I can</i> a. <i>Manage my behaviour (feelings, impulses, acting out)</i> b. <i>Reach out for help when I need it</i> c. <i>Stay with a task until it is finished</i> d. <i>Solve problems in various settings</i> e. <i>Express thoughts and feelings in communication with others</i>	a. Kemampuan Responden II mengelola perilaku tidak mempengaruhi resiliensinya. b. Responden II terkadang enggan meminta bantuan orang lain karena takut mereka tidak mampu memberi solusi, dan hal tersebut tidak mempengaruhi resiliensi Responden II. c. Ketika mendapat suatu pekerjaan, Responden II akan selalu berusaha menyelesaikannya. Namun tidak berpengaruh terhadap resiliensinya. d. Kemampuan Responden II menyelesaikan masalah membantu Responden II mencapai resiliensi karena membuatnya merasa makin percaya diri untuk mencapai resiliensi. e. Menyampaikan pendapat dan perasaan sangat penting untuk Responden II dan	a. Responden II berperilaku apa adanya. Informan tidak pernah melihat Responden II berperilaku impulsif. b. Responden II terkadang menceritakan masalahnya pada informan tapi hanya supaya di dengarkan, bukan meminta bantuan mencari solusi. Selebihnya Responden II akan menyelesaikan masalahnya sendiri. c. Ketika mengerjakan sesuatu Responden II pasti mampu menyelesaikannya d. Responden II bukanlah orang yang suka meminta bantuan, dan selama ini memang mampu menyelesaikan masalahnya sendiri e. Responden II selalu menyampaikan isi pikiran dan perasaannya, apalagi jika pendapatnya bisa membantu orang lain.	Faktor <i>I can</i> yang mempengaruhi resiliensi Responden II adalah kemampuan menyelesaikan masalah dan kemampuan mengekspresikan pendapat dan perasaan dalam komunikasi.
--	---	---	---	---

		membantunya mencapai resiliensi karena ketika Responden II mampu menyampaikan pendapat dan bisa membantu orang lain, ia akan merasa lebih baik.		
4.	Ciri-ciri individu yang memiliki resiliensi			
	Mampu mengatasi stress	Salah satu hal yang paling sering membuat responden II merasa stress adalah masalah keuangan. Beberapa hal yang dilakukan responden II untuk mengatasi stress yang ia rasakan adalah dengan menceritakannya pada orang-orang terdekatnya atau terkadang menangis agar merasa lega.	Ketika responden II merasa stress, ia akan bercerita pada informan atau orang terdekatnya yang lain.	Responden II sudah termasuk mampu mengatasi stress yang ia rasakan dengan cara menceritakan apa yang ia rasakan pada orang lain atau menangis agar merasa bebannya berkurang.
	Bersikap realistis dan optimis dalam mengatasi masalah	Ketika menghadapi suatu masalah, responden II percaya ia bisa melewatinya karena ia pernah melewati masalah yang lebih berat sebelumnya. Responden II juga tidak hanya	Responden II sering memberi semangat pada informan, dan ia pun kerap bersikap optimis ketika mendapati suatu masalah. Responden II sudah realistis dalam menghadapi	Responden II sudah mampu optimis dan realistis ketika menyelesaikan masalahnya, misalnya terkait statusnya dan anaknya responden percaya bahwa mereka bisa

		berharap dan percaya bahwa ia bisa mengatasi masalah tersebut, tetapi ia juga berusaha mencari jalan keluar dari masalah tersebut.	masalahnya, misalnya mengenai kondisinya dan anaknya, responden II sudah sadar bahwa mereka tidak bisa sembuh tetapi kesehatan mereka tetap bisa di jaga dengan rajin minum obat.	menjaga kesehatan mereka dan sadar mereka tidak bisa sembuh tetapi tetap berusaha untuk menjaga kesehatan.
	Mampu mengekspresikan pikiran dan perasaan mereka dengan aman dan nyaman	Secara umum responden II mampu menyampaikan pendapatnya pada orang-orang sekitar dengan aman dan nyaman. Responden II merasa tidak ada yang perlu di takuti meski terkadang responden II merasa malas menyampaikan pendapat jika tidak diminta khususnya di pertemuan ODHA.	Responden II mampu menyampaikan pendapatnya, bahkan pendapat yang ia berikan pernah membantu informan ketika anak informan sedang di rawat di rumah sakit. Lalu, informan juga mengatakan bahwa responden III selalu berusaha menyampaikan pendapatnya apalagi jika hal tersebut membantu orang lain.	Responden II sudah mampu menyampaikan pendapat dan perasaannya pada orang sekitar apalagi jika hal itu bisa membantu orang lain. Namun terkadang responden II enggan menyampaikan pendapatnya jika tidak di minta.
5.	Aspek-aspek resiliensi			
	Kepercayaan	Ada perubahan dalam kepercayaan Responden II terhadap orang sekitarnya sebelum dan sesudah resiliensi	Responden II dulu pernah merasa di jauhi tetangganya dan tidak mempercayai mereka. Setelah Responden II	Ada perbedaan dalam rasa percaya Responden II terhadap orang sekitar khususnya tentang statusnya

		terutama pada tetangganya. Dulu Responden II sering merasa bahwa tetangganya menghindarinya dan anaknya karena statusnya. Responden II jarang meminta bantuan pada orang lain karena ia merasa ketika memberitahu orang lain malah tidak mendapat respon. Subjek suka melakukan hal-hal baru untuk menambah wawasannya dan mengisi waktu luangnya.	menjelaskan bagaimana kondisinya dan anaknya, dan tetangganya menerima, ia mulai mempercayai tetangganya lagi.	dan anaknya, sebelum dan sesudah Responden II mencapai resiliensi.
	Otonomi	Menurut Responden II tidak ada perbedaan dalam kemandirian Responden II sebelum dan setelah mencapai resiliensi. Responden II memang termasuk orang yang mandiri dari dulu, dan tidak ada bantuan atau dorongan dari orang lain yang membuatnya mandiri. Sedangkan untuk sebelum dan setelah di	Responden II memang merupakan orang yang mandiri, karena memang mengurus segala sesuatunya sendiri. Responden II juga tidak terlalu suka merepotkan dan meminta bantuan orang lain.	Tidak ada perubahan dalam kemandirian/otonomi Responden II sebelum dan setelah di diagnosa maupun sebelum dan setelah mencapai resiliensi.

		diagnosa, Responden II juga merasa tidak ada perbedaan dalam kemandiriannya karena ia memang terbiasa melakukan semuanya sendiri dan enggan meminta bantuan orang lain meskipun dari keluarga.		
	Inisiatif	Dalam kehidupan sehari-hari Responden II mampu menyampaikan pendapat dan perasaannya kepada orang-orang terdekatnya. Namun ketika berada di perkumpulan ODHA, Responden II enggan menyampaikan pendapat jika tidak ditanya karena merasa tidak akan ada yang mendengar.	Ketika menghadiri pertemuan ODHA, Responden II termasuk jarang menyampaikan pendapat jika tidak ditanya. Namun jika sedang bersama teman-temannya, Responden II tidak akan segan menyampaikan pendapat apalagi jika membantu orang lain.	Responden II kurang berinisiatif dalam menyampaikan pendapat di pertemuan ODHA jika tidak ditanya.
	Industri	Ketika pertama kali mengetahui status, Responden II bekerja di sebuah pabrik di Jakarta. Saat ini Responden II tidak memiliki pekerjaan tetap, terkadang Responden II	Responden II baru-baru ini melamar pekerjaan sebagai pendamping di Medan Plus, karena jam kerjanya cukup fleksibel. Sebelumnya Responden II tidak bekerja	Status positif Responden II tidak pernah mempengaruhi pekerjaan Responden II. Sejauh ini Responden II tidak memiliki pekerjaan tetap. Responden II baru-

		memberikan jasa permak baju tetangganya atau membuat dompet. Responden II juga sempat mencoba berjualan durian, namun tidak dilanjutkan. Saat ini Responden II sedang melamar pekerjaan di Medan Plus sebagai seorang pendamping. Selama ini Responden II tidak mencoba pekerjaan di luar karena tidak ingin meninggalkan anaknya, dan khawatir tentang obat dan makanan anaknya. Responden II tidak pernah merasa status positifnya berdampak pada pekerjaannya karena orang yang bekerja dengannya tidak ada yang mengetahui statusnya.	karena bingung siapa yang akan mengurus anaknya	baru ini melamar pekerjaan di Medan Plus karena jamnya fleksibel.
	Identitas	Pandangan Responden II terhadap dirinya sebagai ODHA adalah “biasa saja” dan	Responden II tidak merasa ada yang spesial dalam dirinya, biasa saja. Responden II	Tidak ada terlalu banyak perubahan dalam aspek identitas Responden II

		tidak ada yang aneh. Responden II merasa bangga meski berstatus positif karena ia masih sehat. Tanggung jawab Responden II terhadap anaknya khususnya yang positif membantu Responden II menjadi resiliensi karena anak juga merupakan sumber motivasi Responden II.	bersyukur karena ia mampu bekerja dan mengurus anaknya.	sebelum dan sesudah resiliensi.
6.	Tahapan resiliensi			
	<i>Succumbing phase (Fase mengalah)</i>	Responden II mengalami resiliensi tahap pertama atau fase mengalah ketika pertama kali tahu mengenai statusnya dan mendiagnosa anaknya. Saat itu Responden II merasa ia dan anaknya akan segera meninggal dan di kubur bersama. Lalu beberapa tahun kemudian, anak Responden II yang kedua jatuh sakit, setelah di periksa ternyata anak Responden II positif HIV. Dari	Ketika Responden II di diagnosa untuk yang kedua kalinya, bersamaan dengan anak keduanya di diagnosa, Responden II sempat merasa bersalah, sedih dan tidak percaya. Responden II juga sempat sering lupa minum obat karena belum terbiasa. Responden II lebih memfokuskan diri untuk mengurus anaknya.	Ketika berada di fase mengalah, Responden II mengalami kesulitan untuk beradaptasi dengan keadaannya yang positif HIV dan harus disiplin minum obat. Responden II sempat sering lupa minum obat karena tidak terbiasa.

		situ Responden II memulai terapi obat bersamaan dengan anaknya. Responden II sempat merasa kesulitan meminum obat karena belum terbiasa. Bahkan sempat lupa untuk minum obat beberapa kali.		
	<i>Survival with impairment</i> (Fase bertahan dengan kelemahan)	Sebulan kemudian Responden II sudah mencapai resiliensi tahap selanjutnya yaitu bertahan dengan kelemahan karena Responden II memilih untuk fokus mengurus anaknya yang saat itu jatuh sakit. Responden II juga selalu di temani kakaknya ketika harus kontrol ke rumah sakit, kakaknya juga yang mendorong Responden II untuk bergabung dengan Medan Plus. Jarak dari fase pertama ke fase kedua cukup dekat karena Responden II selalu mendapat dukungan dan	Informan tidak mengetahui pasti kapan Responden II mencapai fase bertahan dengan kelemahan, namun menurutnya Responden II mencapai fase tersebut karena Responden II mendapat dukungan dari kakak Responden II.	Karena Responden II mendapat dukungan lebih dari kakaknya, dan fokus untuk mengurus anaknya yang positif, resiliensi Responden II semakin membaik.

		memang memfokuskan diri untuk mengurus anaknya.		
	<i>Recovery phase</i> (Fase pemulihan)	Responden II menghabiskan waktu selama dua tahun sampai akhirnya mencapai resiliensi tahap ketiga yaitu fase pemulihan. Setelah Responden II bergabung dengan komunitas ODHA seperti Medan Plus, Responden II mulai merasa normal dan memiliki harapan untuk masa depannya. Apalagi ketika Responden II bertemu dengan ODHA lain yang sudah lansia, yang masih semangat minum obat dan dalam keadaan sehat. Responden II merasa bersemangat bahwa ia juga bisa seperti para ODHA lansia tersebut. Responden II juga menjadi memiliki tempat bertukar cerita dan pendapat dengan sesama ODHA yang	Keadaan Responden II semakin membaik setelah bergabung dengan Medan Plus, Responden II merasa memiliki teman. Responden II menjadi lebih bersemangat.	Semenjak bergabung dengan Medan Plus, Responden II merasa memiliki teman, tempat bercerita, dan yang paling penting tidak sendiri lagi. Responden II mulai belajar untuk beradaptasi dengan statusnya dan anaknya, Responden II juga semakin disiplin dalam minum obat.

		membuatnya tidak merasa sendiri lagi.		
	<i>Thriving phase</i> (Fase perkembangan)	Setelah menikah lagi, Responden II mulai mencapai resiliensi tahap akhir atau fase berkembang (<i>thriving</i>). Ini juga karena Responden II sudah menjelaskan pada tetangganya mengenai keadaannya dan anaknya, hingga akhirnya tetangganya menerima keadaan Responden II. Sekarang, Responden II tidak peduli jika ada yang mengetahui statusnya. Responden II yang tadinya enggan bekerja karena takut anaknya tidak ada yang mengurus pun baru-baru ini mencoba melamar kerja. Dan Responden II akan fokus pada masa depan anak-anaknya terutama yang positif HIV.	Setelah menjelaskan pada tetangganya mengenai kondisinya dan anaknya, Responden II merasa lebih lega dan sekarang tidak peduli lagi jika ada yang menanyakan statusnya. Responden II sudah merasa lebih nyaman di lingkungan tetangganya, dan menjadi lebih senang setelah menikah lagi dan memiliki anak. Responden II juga baru saja melamar pekerjaan di MP.	Responden II sudah berada di fase perkembangan terbukti dengan hubungan sosial Responden II khususnya dengan tetangganya yang semakin membaik setelah Responden II terbuka mengenai statusnya dan anaknya, lalu Responden II juga menikah lagi dan memiliki anak. Responden II saat ini yang paling penting bagi Responden II adalah masa depan anaknya.

3. Analisis Interpersonal Responden 3

a. Jadwal penelitian

Berikut ini adalah jadwal penelitian yang telah dilaksanakan di tempat dan waktu yang telah disepakati bersama oleh responden dan informan.

Tabel (9). Jadwal Penelitian Responden 3

Pertemuan	Hari/Tanggal	Waktu	Lokasi	Kegiatan
Pertemuan I	Senin, 8 Juni 2020	16.08-17.05	Sosmed Café	Wawancara
Pertemuan II	Kamis, 25 Juni 2020	12.00-13.34	Medan Plus	Wawancara
Pertemuan III	Senin, 15 Juni 2020	11.58-13.27	Medan Plus	Observasi
Pertemuan IV	Jumat, 26 Juni 2020	12.02-14.09	Medan Plus	Observasi

Tabel (10). Jadwal Penelitian Informan 3

Pertemuan	Hari/Tanggal	Waktu	Lokasi	Kegiatan
Pertemuan I	Minggu, 5 Juli 2020	16.07-17.58	Rumah Informan	Wawancara

b. Hasil observasi

1. Observasi umum

Secara fisik responden III bisa digambarkan sebagai berikut: berkulit sawo matang, rambut pendek hitam lurus, berat badan kira-kira 55kg, tinggi badan kurang lebih 156cm. Pengambilan data pertama kali dilakukan di sebuah kafe karena responden menolak untuk di temui di rumahnya. Ini karena responden masih sangat tertutup mengenai status responden dan anaknya, dan tidak merasa nyaman jika peneliti datang ke rumahnya.

2. Observasi khusus

Senin, 15 Juni 2020

Dari hasil observasi dapat di simpulkan bahwa Responden III masih menghadapi masalah ODHA yakni kekhawatiran, dalam kasusnya khawatir mengenai kesehatan anaknya yang positif HIV yang terlihat ketika suara Responden III bergetar saat menjawab pertanyaan mengenai kondisi anaknya. Faktor *I am* empatik dan peduli pada orang lain terlihat ketika Responden III menolong temannya yang baru saja datang membawa banyak barang tanpa di minta.

Jumat, 26 Juni 2020

Responden III tampak memiliki faktor *I can* meminta bantuan yang tampak ketika ia meminta saran dari temannya mengenai pesan yang tak bisa ia balas. Faktor *I can* lain yang tampak adalah mampu menyelesaikan masalah ketika ada seorang pasien yang menelpon Responden III dan ia mampu memberi solusi yaitu agar orang tersebut segera ke rumah sakit sambil menenangkan orang tersebut agar tidak panik. Lalu tampak juga faktor *I have* orang yang di percaya dan menyayangi ketika salah satu teman Responden III melihat hasil pekerjaan Responden III dan memujinya yang membuat Responden III terlihat senang. Untuk tahap resiliensi, Responden III terlihat berada di tahap pemulihan yang berarti ia sudah beradaptasi dengan kondisinya yang tampak ketika ia menceritakan kondisinya dulu dengan seseorang yang terdengar panik di telepon sambil menjawab pertanyaan orang tersebut.

c. Hasil wawancara

Sebelum melakukan kegiatan pengambilan data, peneliti sempat melakukan wawancara pra penelitian terhadap responden III. Hal ini peneliti lakukan dalam rangka membangun *rapport* dan untuk memastikan bahwa responden III memang tepat untuk penelitian ini. Dari wawancara pra penelitian ini pun peneliti mendapatkan sejumlah data yang di gali lagi ketika peneliti melakukan pengambilan data. Adapun informasi yang peneliti dapatkan dari wawancara pra penelitian ini adalah mengenai latar belakang responden III, rencana dan harapan responden III untuk dirinya dan anak-anaknya, konflik antara responden III dengan keluarga suaminya, kondisi kesehatan anak responden III yang positif HIV.

1. Latar belakang

Responden III merupakan ibu rumah tangga berusia 31 tahun yang memiliki 2 orang anak (R3.W1.010, R3.W1.012). Sebenarnya responden III memiliki 3 orang anak, namun anaknya yang kedua meninggal karena HIV (R3.W1.012). Pada tahun 2014, ketika responden III dan anaknya di tes HIV/AIDS oleh petugas kesehatan tanpa sepengetahuan mereka, ternyata mereka berdua positif (R3.W1.020). Ketika mengetahui bahwa ia dan anaknya positif, responden III merasa sangat hancur dan sempat ingin berpisah dari suaminya (R3.W1.024). Sebelum di diagnosa, responden III tidak mengetahui apa saja penyebab positif HIV (R3.W2.182).

2. Penyebab tertular HIV

Setelah dilakukan wawancara, diketahui bahwa responden III tidak pernah menerima transfusi darah (R3.W2.001). Responden III

juga tidak pernah menggunakan jarum yang tidak steril (R3.W2.002). Setelah responden III memberi tahu orangtuanya soal statusnya, orangtuanya memeriksakan diri (R3.W2.008). Responden positif HIV/AIDS adalah karena tertular dari suaminya (R3.W1.026).

3. Masalah yang dihadapi ODHA

a. Diskriminasi

Responden merasa tidak pernah diperlakukan tidak adil atau di diskriminasi karena status positifnya, begitu juga dengan anak responden (R3.W1.044). Menurut responden hal itu karena tidak banyak orang yang mengetahui statusnya dan anaknya (R3.W1.046). Namun, mertua responden pernah “menyarankan” responden untuk menitipkan anaknya ke panti asuhan jika tidak sanggup merawatnya ketika anak responden yang positif harus dirawat di rumah sakit dalam waktu yang cukup lama dan berturut-turut (R3.W1.110). Responden merasa stigma-stigma negatif tentang ODHA yang ada di masyarakat saat ini mempengaruhi kepercayaan dirinya, khususnya ketika responden baru di diagnosa dan belum terlalu mengerti soal HIV/AIDS. Stigma negatif yang ada di masyarakat mengenai ODHA sangat mempengaruhi rasa percaya diri responden (R3.W1.050). Hal ini membuat responden masih sangat tertutup soal statusnya (R3.W1. 052).

b. Isolasi

Responden III tidak pernah membatasi interaksi dengan orang lain yang tidak mengetahui status responden III, memang

responden III tidak dekat dengan tetangga sekitarnya namun ia tetap berinteraksi seperti biasa dengan mereka (R3.W2.198, R3.W2.200). Semenjak bergabung dengan Medan Plus juga responden III merasa ia memiliki teman yang berada dalam situasi sama sepertinya dan tidak merasa sendiri (R3.W2.202).

c. Khawatir

Responden tidak terlalu merasa khawatir soal kondisinya. Ia merasa khawatir soal kondisi anaknya. Ia khawatir pihak sekolah anaknya akan mengetahui soal status anaknya (R3.W1.058). Responden juga mengkhawatirkan soal kesehatan anaknya yang rentan (R3.W1.064). Responden pernah merasa khawatir hingga akhirnya jatuh sakit dan harus menitipkan anaknya di rumah orangtuanya (R3.W1.068). Salah satu cara yang dilakukan responden untuk mengurangi rasa khawatirnya adalah dengan memfokuskan diri pada pekerjaannya (R3.W1.072).

d. Depresi

Ketika pertama kali mengetahui statusnya, responden sempat merasa tidak bersemangat, memiliki pikiran-pikiran tentang kematian sampai ingin bercerai dengan suaminya (R3.W1.088). Setelah bertemu dengan banyak teman sebaya di komunitas ODHA, responden mulai bisa menerima kondisinya dan mulai merasa lebih baik (R3.W1.090). Dengan tergabung dalam komunitas ODHA juga responden merasa sangat terbantu apalagi ketika anaknya sering jatuh sakit dan keluarga responden III belum

mengetahui kondisi responden III dan anaknya (R3.W1.154). Responden juga sempat berhenti minum obat dan berpikir untuk bunuh diri ketika ia harus melahirkan anaknya yang terakhir secara normal (R3.W1.104). Dapat disimpulkan bahwa responden III tidak mengalami depresi karena statusnya maupun anaknya yang positif. Hal ini karena meski responden III mengalami beberapa ciri depresi menurut DSM-V, ciri yang ia alami tidak cukup untuk menyatakan bahwa responden III depresi.

e. Seksualitas

Tidak ada perbedaan dalam hubungan responden dengan suaminya sebelum dan setelah di diagnosa (R3.W1.112). Alasan responden memutuskan untuk hamil lagi setelah mengetahui statusnya adalah karena ia ingin membuktikan pada keluarganya kalau ia masih bisa memiliki anak yang sehat (R3.W1.116).

4. Faktor-faktor resiliensi

a. *I have*

Yang selama ini responden jadikan panutan dalam hidup dan dalam menghadapi HIV adalah orangtuanya terutama ibu responden (R3.W1.122). Dengan memiliki panutan dalam hidupnya, responden terbantu dalam mencapai resiliensinya (R3.W2.096). Beberapa orang yang responden percaya dan menyayangi responden apa adanya adalah keluarga responden, yakni orangtua, salah satu adiknya, anak-anak dan suaminya (R3.W1.128). Ketika responden sedang menghadapi suatu masalah,

responden akan berusaha sebisa mungkin menyelesaikannya sendiri. Ketika ia merasa buntu, barulah ia akan bercerita dan meminta bantuan keluarganya (R3.W1.130). Bantuan yang responden dapatkan biasanya berupa dukungan, menjaga anaknya dan finansial. Ketika baru di diagnosa, responden tidak langsung memberi tahu keluarganya, kecuali suaminya. Bantuan yang responden dapatkan di awal-awal diagnosa adalah dari Medan Plus yang memberinya semangat dan mengontrol obat responden dan anaknya (R3.W2.044). Responden baru saja memberi tahukan statusnya ke keluarganya tahun lalu, itu pun hanya pada kedua orangtuanya dan dua orang adiknya. Sejauh ini keluarga responden mendukung responden dan membantu responden merawat anaknya yang positif ketika responden bekerja dan anak responden yang paling kecil sudah tinggal dengan orangtua responden secara permanen (R3.W1.044). Hubungan responden dengan teman-temannya tidak mengalami perubahan karena responden memang cukup tertutup soal statusnya dan tidak memberi tahu teman-temannya (R3.W1.212). Sumber motivasi responden saat ini adalah anak-anaknya (R3.W1.150). Responden sudah merasa cukup dengan semua bantuan yang ia dapatkan dari orang-orang terdekatnya. Bagi responden, hanya dengan orang-orang terdekatnya tidak menjauhinya setelah mengetahui statusnya saja sudah cukup (R3.W1.152).

b. *I am*

Sejauh ini responden selalu berusaha dan mampu menyelesaikan masalahnya sendiri. Menurutnya, masalah terberat yang pernah ia alami adalah ketika ia dan anaknya di diagnosa positif HIV (R3.W1.154). Ketika melihat atau bertemu dengan ODHA yang baru di diagnosa, responden merasa kaget dan tidak percaya. Responden akan berusaha membuka diri dan memberi pengertian pada ODHA tersebut tentang apa yang baru mereka alami dan bahwa itu bukanlah akhir dari segalanya (R3.W1.154). Pendapat orang lain mengenai responden sejauh ini cukup baik. Responden tidak merasa bahwa ia mencapai resiliensi karena ia disukai banyak orang (R3.W1.174). Ketika responden merasa emosi, ia akan pergi keluar biasanya ke warung dan duduk untuk menenangkan diri dan pikirannya (R3.W1.178). Tidak banyak yang berubah dari tempramen responden setelah di diagnosa, responden merasa lebih dewasa dan besar hati dalam menghadapi sesuatu (R3.W1.176). Dalam menunjukkan rasa hormatnya pada orang lain, responden merasa tidak ada yang khusus, sama saja seperti orang lain. Rasa hormat yang dimiliki responden untuk dirinya dan orang lain tidak membantu responden mencapai resiliensi (R3.W2.174). Ketika responden peduli dengan orang lain, ia akan berusaha sebisanya untuk membantu orang tersebut (R3.W1.198).

c. *I can*

Responden kurang percaya diri dalam menyampaikan pendapatnya, meski pendapatnya itu benar, apalagi ketika

pertemuan tersebut sedang sangat ramai (R3.W1.202). Dengan mampu menyampaikan pendapat dan perasaannya, responden terbantu dalam mencapai resiliensi. Karena ia merasa jika ia tidak mampu menyampaikan pendapatnya dan ternyata pendapatnya bisa membantu orang lain, responden akan merasa tidak enak (R3.W2.142). Responden biasanya enggan mencari bantuan karena ia selalu berusaha menyelesaikan masalahnya sendiri. Ia juga merasa meski ia tahu kapan perlu mencari bantuan, hal tersebut tidak membantunya mencapai resiliensi karena tidak semua orang tahu mengenai masalah responden secara detail (R3.W2.132).

5. Ciri-ciri individu yang resilien

Responden III sudah terbilang mampu menghadapi stress dalam hidupnya, misalnya saja ketika anak responden III tiba-tiba sakit di malam hari ia akan segera meminta bantuan keluarga atau tetangganya untuk membawa anaknya ke rumah (R3.W1.242) atau ketika responden III harus menyelesaikan pekerjaannya dalam waktu singkat, ia akan terus mencoba menyelesaikan pekerjaan tersebut sedikit demi sedikit agar tidak terasa terlalu banyak dan akhirnya bisa ia selesaikan (R3.W1.244). Ketika responden III memiliki suatu masalah, ia akan berusaha sebisa mungkin untuk mencari solusi dari masalah tersebut tanpa bantuan orang lain, misalnya ketika responden III belum membayar uang sewa rumahnya selama beberapa bulan, ia berusaha untuk mencari uangnya sendiri sampai akhirnya adiknya datang mengunjunginya dan membayar uang sewa tersebut setelah menanyakannya pada pemilik rumah (R3.W1.138).

Responden III pun optimis tentang kesehatan anaknya yang sempat menurun drastis, ia sudah memiliki rencana untuk meningkatkan kesehatan anaknya yang tampak sebagai sikap realistisnya dalam menghadapi masalah (R3.W1.260) dan responden pun cukup yakin rencana yang ia buat bisa membantunya meningkatkan kesehatan anaknya (R3.W1.268). Responden III juga optimis bahwa setiap masalah yang ia miliki akan ada jalan keluarnya (R3.W2.118) dan responden III merasa mampu bersikap realistis dalam menghadapi masalah yang ia miliki (R3.W1.146). Namun untuk urusan menyampaikan pendapat dan perasaannya dengan aman dan nyaman, responden III hanya merasa demikian ketika berada di lingkungan yang ia percaya. Misalnya saja, responden III jarang mengemukakan isi pikirannya ketika menghadiri pertemuan ODHA karena terkadang merasa kurang percaya diri (R3.W1.212).

6. Aspek-aspek resiliensi

a. Kepercayaan

Sebelum memberitahukan keluarganya mengenai statusnya, responden tidak yakin ia akan di terima oleh keluarganya. Namun setelah melakukannya dan keluarganya mendukung, ia jadi yakin dan percaya bahwa orang lain bisa membantunya (R3.W1.250). Responden masih terbilang tertutup mengenai statusnya, jadi responden sejauh ini belum pernah mempercayai statusnya pada orang yang tidak bisa di percaya (R3.W1.262).

b. Otonomi

Responden memang sudah mandiri semenjak kecil. Tidak ada bantuan dari luar yang membuatnya mandiri. Setelah di diagnosa, responden menjadi lebih mandiri karena semakin banyak yang harus responden urus dan ia tidak suka merepotkan orang lain jadi responden mengerjakan semuanya sendiri (R3. W2.028). Responden mampu mengakui kesalahannya lalu meminta maaf mengenai kesalahannya tersebut (R3.W1.200).

c. Inisiatif

Salah satu bentuk inisiatif dalam menghadapi statusnya dan anaknya yang positif HIV adalah ketika harus membuat anaknya mau minum obat dan memakan makanan yang dianjurkan dokter, contohnya empat butir telur dalam satu hari. Ketika anaknya enggan atau bosan minum obat, responden akan selalu berusaha membujuk dan memberi pengertian pada anaknya mengapa minum obat sangat penting untuknya (R3.W2.074). Ketika berada di komunitas ODHA, responden jarang berinisiatif untuk menyampaikan pendapatnya karena ia sering merasa minder dan tidak di dengarkan. Jadi responden hanya akan berpendapat ketika memang ditanya langsung oleh orang lain.

d. Industri

Saat pertama kali di diagnosa, pekerjaan responden adalah jualan di depan rumahnya. Responden sempat tidak berjualan selama beberapa hari karena baru di diagnosa. Saat ini responden bekerja di MP sebagai petugas kebersihan, dan sedang melamar sebagai

pendamping sebaya ODHA. Sejauh ini pekerjaannya tidak mempengaruhi bagaimana responden mengurus anaknya, meski anaknya harus di titipkan di rumah orangtuanya ketika responden bekerja (R3.W2.038).

e. Identitas

Dalam pemenuhan tanggung jawab, ada perbedaan dari sebelum dan sesudah responden di diagnosa. Lebih banyak yang mau responden urus terutama dalam urusan anaknya yang harus ia pantau lebih ketat lagi (R3.W2.152). Responden adalah orang sederhana dan tidak neko-neko, ia tidak suka ketika orang lain mengurus urusannya (R3.W2.156). Responden masih bersyukur dengan keadaannya karena ia masih diberi kemampuan berjalan dan masih bisa bekerja meski harus minum obat setiap hari (R3.W2.042).

7. Tahapan resiliensi

a. *Succumbing phase* (Fase mengalah)

Ketika pertama kali mengetahui statusnya dan anaknya, responden berada di tahap satu resiliensi atau fase mengalah (R3.W2.166) karena saat baru pertama kali mengetahui mengenai statusnya Responden III pun merasa sedih, hampa dan tidak memiliki harapan bahkan ia ingin berpisah dari suaminya namun salah seorang temannya menyadarkannya bahwa dengan berpisah dari suaminya responden III tidak berarti akan menghilangkan kondisi responden III dan anaknya (R3.W1.088). Responden III juga bercerita saat ia pulang dari rumah sakit ia melamun memikirkan

tentang statusnya dan anaknya hingga ia lupa untuk memberhentikan angkot yang sedang ia naiki dan jalan ke rumahnya terlewati (R3.W1.024). Selama beberapa hari responden III menghabiskan hari-harinya merenungi tentang statusnya dan anaknya. Responden III mengalami kesulitan untuk mempercayai dan menerima kondisinya dan anaknya, apalagi saat itu ia baru saja kehilangan anaknya yang nomor dua. Waktu itu responden III berjualan di depan rumahnya, dan ia tidak berjualan selama beberapa hari setelah mengetahui statusnya. Ia pun langsung meminta suaminya untuk tes HIV yang kerap di tolak oleh suaminya. Hingga akhirnya saat responden III dan suaminya menghadiri pertemuan ODHA, mereka bertemu dengan salah satu teman “sepermainan” suaminya dan teman tersebut memberitahu mereka tentang kabar meninggalnya teman suami responden III yang lain yang di curigai merupakan ODHA (R3.W1.026). Dari situlah suami responden III baru setuju untuk di periksa dan memang hasilnya positif.

Responden III juga sempat berhenti minum obat saat ia melahirkan anaknya yang ketiga secara normal. Perempuan dengan HIV tidak disarankan untuk melahirkan secara normal karena risiko bayi menjadi positif HIV menjadi jauh lebih tinggi, saat itu responden III merasa putus asa dan usahanya melakukan program pencegahan seperti sia-sia karena pada akhirnya ia melahirkan anak ketiganya secara normal (R3.W1.096, R3.W1.098). Setelah

mendapat dukungan dari teman-temannya, dan ketika responden III sadar bahwa anak-anaknya masih perlu di rawat ia pun kembali meminum obat sampai saat ini. Resiliensi responden III mulai muncul ketika ia mengikuti pertemuan ODHA dan menyadari bahwa banyak orang lain yang mengalami hal yang sama sepertinya dan dari situ juga responden III mengetahui bahwa masih banyak orang lain yang berada di keadaan lebih buruk dari responden III. Dengan mengetahui bahwa ia bukanlah satu-satunya orang yang memiliki status positif HIV dan masih ada orang lain yang berada di kondisi lebih buruk darinya, responden III bersyukur ia masih diberi kesehatan. Resiliensi responden III juga muncul karena responden III sadar bahwa ia harus mengurus anaknya yang positif HIV yang saat itu kondisinya cukup buruk.

b. *Survival with impairment phase* (fase bertahan dengan kelemahan)

Semenjak bergabung dengan Medan Plus, perasaan-perasaan negatif seperti sedih, hampa dan tidak memiliki harapan yang dimiliki responden III mulai berkurang (R3.W1.086). Responden III merasa sangat terbantu dengan adanya Medan Plus, apalagi karena responden III belum memberitahukan statusnya dan anaknya pada saat itu ke keluarga responden III. Hanya keluarga suami responden III yang mengetahui tentang kondisi responden III, suaminya dan anaknya. Tahun lalu, suami responden III masuk penjara karena narkoba. Hal ini sangat menyulitkan responden III karena ia harus mencari nafkah untuk memberi makan dirinya dan anak-anaknya,

apalagi waktu itu anak responden III yang positif keluar masuk rumah sakit karena kerap jatuh sakit dan harus dirawat. Responden III sampai menginap di rumah sakit untuk menjaga anaknya.

Akhirnya, setelah mendapat dorongan dari anggota Medan Plus dan teman-temannya, responden III pun memutuskan untuk memberi tahu statusnya dan anaknya pada keluarganya. Tahun 2019 lalu, saat ada acara di Medan Plus, responden III mengundang kedua orangtuanya untuk hadir. Disitulah responden III memberitahukan statusnya dan anaknya pada kedua orangtuanya dan kedua orangtua responden III menerima keadaan responden III dan menawarkan bantuan (R3.W1.130). Dua minggu sebelumnya, responden III memberitahukan salah satu adiknya yang tinggal di Jakarta. Memang adiknya ini sering membantu responden dan sering mengirimkan uang saku untuk anak-anak responden III (R3.W1.032). Ternyata adiknya sudah memberitahukan mengenai status responden III dan anaknya terlebih dahulu kepada kedua orangtua responden tetapi kedua orangtua responden III lebih memilih diam dan menunggu sampai responden III siap untuk mengatakannya sendiri. Responden III memiliki empat orang adik dan yang tahu mengenai status responden III dan anaknya hanya adiknya nomor dua dan tiga karena responden III merasa adik-adiknya yang lain belum bisa menerima dan masih mempercayai stigma-stigma yang ada di masyarakat mengenai HIV dan ODHA (R3.W1.028, R3.W1.030). Sampai saat ini, responden III masih

rajin meminum obatnya dan memberikan obat anaknya yang sudah membaik kondisinya. Responden III juga sudah menjauhi dirinya dari orang-orang yang membuatnya merasakan emosi negatif terkait statusnya yakni keluarga suaminya yang juga menolak untuk membantu responden III ketika anaknya harus keluar masuk rumah sakit.

c. *Recovery phase* (fase pemulihan)

Setelah memberi tahu statusnya dan anaknya ke keluarganya, responden III mulai mencari pekerjaan karena sekarang sudah ada yang bisa menjaga anaknya jika ia bekerja yaitu kedua orangtuanya. Responden III pun sekarang sudah bekerja sebagai petugas kebersihan di Medan Plus, ia merasa sangat terbantu karena ia bisa memenuhi kebutuhan sehari-hari untuknya dan anak-anaknya. Bahkan responden III juga bekerja sebagai Pendamping Sebaya untuk ODHA lainnya. Ia juga tidak perlu terlalu mengkhawatirkan anaknya karena anaknya di rawat oleh kedua orangtuanya. Meski anaknya di titipkan di kedua orangtua responden III, ia tetap mengontrol obat, waktu istirahat, dan makanan anaknya. Responden III tampak mampu beradaptasi dengan kondisinya dan anaknya dilihat dari hasil wawancara misalnya responden III memiliki rencana untuk masa depannya dan anaknya, merasa memiliki kontrol dalam hidupnya terutama terkait kondisinya yaitu ia selalu mencoba untuk mengontrol emosi dan

pikirannya agar ia tidak stress agar hal tersebut tidak mempengaruhi virus yang ada dalam dirinya.

Dukungan yang responden III dapat dari orang sekitar, bergabung dengan komunitas ODHA dan bertemu teman-teman sebaya, melihat teman sebaya yang masih sehat dan rajin minum obat, membantu responden meningkatkan resiliensinya (R3.W2.168). Meski responden III merasa akan sulit untuknya mencapai resiliensi tahap akhir yaitu *thriving phase* karena ia masih mulai menata kembali kehidupannya (R3.W2.166). Responden III juga masih belum bisa dikatakan sudah mencapai *thriving phase* karena ia masih sangat tertutup mengenai statusnya dan anaknya.

Tabel Analisis Interpersonal Responden 3

No	Analisis	Responden	Informan	Simpulan
1.	Penyebab tertular HIV/AIDS			
	Melakukan hubungan seksual tidak aman	Responden III tertular dari suaminya. Suami Responden III diperiksa setelah Responden III dan anaknya mengetahui status mereka. Suami Responden III akhirnya mau diperiksa setelah ada beberapa temannya yang meninggal karena HIV. Suami Responden III juga merupakan pengguna narkoba.	Responden III tertular dari suaminya yang menggunakan narkoba. Suami Responden III akhirnya mau diperiksa setelah bertemu dengan beberapa temannya di peremuan ODHA	Responden III tertular dari suaminya yang merupakan pengguna narkoba.
	Melalui transfusi darah, alat suntik, alat tusuk tato, tindik, alat bedah, alat cukur, dan melalui luka kecil di kulit	Responden III tidak pernah mendapat transfusi darah, mendapat tato, tindik menggunakan alat yang tidak steril, di bedah dengan alat tidak steril, cukur dengan alat tidak steril, maupun terkena luka kecil dari ODHA lain	Responden III tidak pernah menerima transfusi darah, mendapat tato, tindik dengan alat tidak steril, tidak pernah di bedah menggunakan peralatan tidak steril, cukur dengan alat tidak steril, ataupun terkena luka dari ODHA lain.	Penyebab Responden III positif HIV bukanlah melalui transfusi darah, alat suntik, tusuk tato, tindik, alat cukur, alat bedah, maupun luka dari ODHA

	Melalui transplantasi alat tubuh	Responden III tidak pernah mendapat transplan alat tubuh.	Responden III tidak pernah mendapat transplan alat tubuh apapun	Responden III tertular HIV bukan karena menerima transplan
	Melalui transplasental, janin dalam kandungan ibu hamil positif HIV dan infeksi perinatal	Setelah Responden III memberitahukan statusnya ke orangtuanya, mereka memeriksakan diri dan hasilnya negatif.	Orangtua Responden III memeriksakan diri setelah Responden III memberitahukan statusnya.	Responden III tidak tertular HIV melalui jalur transplasental.
2.	Masalah yang dihadapi ODHA			
	Diskriminasi	Responden III tidak pernah mendapat diskriminasi dari orang lain karena Responden III masih terbelang tertutup mengenai statusnya. Namun, keluarga suami Responden III sempat pernah menjauhi Responden III meski mereka tahu Responden III tertular dari suaminya dan menolak membantu Responden III ketika anak Responden III yang positif harus di rawat di rumah sakit berkali-kali.	Responden III masih cukup tertutup mengenai statusnya, menurut informan Responden III tidak pernah mendapat perilaku diskriminatif dari orang lain. Informan juga tidak pernah melihat atau mendapat cerita dari Responden III mengenai mendapatkan perilaku diskriminatif.	Responden III tidak pernah mendapatkan perilaku diskriminatif dari orang lain karena masih tertutup mengenai statusnya.

	Isolasi	Responden III pernah sekali tidak keluar rumah sampai seminggu dan tidak berjualan karena baru mendapatkan diagnosa positif HIV dan merasa tidak bisa menerima kondisinya dan anaknya. Hal ini juga membuat responden kehilangan minat melakukan aktivitas sehari-hari seperti berjualan dan membuatnya merasa bersalah karena anaknya juga positif HIV. Responden III tidak merasa pernah di isolasi oleh siapapun karena statusnya, karena Responden III memang sangat tertutup mengenai statusnya.	Ketika pertama kali di diagnosa, Responden III sempat tidak keluar rumah dan tidak berjualan karena mengalami kesulitan untuk menerima statusnya dan anaknya.	Responden III pernah mengisolasi diri karena statusnya.
	Kekhawatiran	Responden III mengkhawatirkan kesehatan anaknya yang sering keluar masuk rumah sakit dan pendidikan anaknya yang sudah lebih dari satu tahun	Berdasarkan apa yang Responden III ceritakan pada informan, Responden III khawatir tentang pendidikan anaknya yang masih belum masuk sekolah	Responden III merasa khawatir mengenai kesehatan dan pendidikan anaknya.

		tidak bisa bersekolah karena Responden III takut anaknya terlalu lelah dan otaknya tidak sanggup menerima pelajaran. Responden III juga khawatir orang lain akan mengetahui status anaknya khususnya di lingkungan sekolah, Responden III takut anaknya bisa dikeluarkan dari sekolah jika pihak sekolah mengetahui soal status positif anaknya.	setelah cuti. Responden III juga mengkhawatirkan kesehatan anaknya yang sering masuk rumah sakit dan terkadang sulit makan.	
	Depresi	Responden III sempat merasa sedih yang amat sangat dan memikirkan tentang kematian ketika baru mengetahui statusnya dan anaknya. Responden III sempat ingin bercerai dengan suaminya karena Responden III tertular dari suaminya. Responden III juga sempat merasa sedih ketika anaknya keluar masuk rumah sakit dan suaminya di	Responden III sempat merasa terpuruk ketika anaknya keluar masuk rumah sakit dan harus mengurus semuanya sendiri.	Dapat disimpulkan bahwa responden III tidak pernah mengalami depresi karena meskipun responden III merasakan beberapa ciri depresi menurut DSM-V, ciri yang ia rasakan tidak cukup untuk menyimpulkan bahwa responden III depresi karena statusnya dan status anaknya.

		penjara sehingga ia harus mengurus semuanya sendiri karena keluarganya tidak mengetahui soal kondisinya saat itu.		
	Seksualitas	Responden III merasa tidak ada perbedaan dari kehidupan seksualnya sebelum dan setelah di diagnosa. Responden III tidak mengalami kesulitan ketika harus memberi tahu suaminya mengenai statusnya, malah Responden III meminta untuk suaminya agar memeriksakan diri juga. Setelah Responden III di diagnosa juga Responden III memutuskan untuk hamil lagi karena ada program pencegahan, dan Responden III ingin membuktikan pada keluarganya kalau ia juga masih bisa memiliki anak yang sehat	Responden III tidak menceritakan dengan detail soal kehidupan seksualnya kepada informan. Yang informan tahu, Responden III sempat ingin berpisah dari suaminya sebelum akhirnya menerima kondisinya dan mengurungkan niat tersebut. Informan tahu bahwa Responden III memutuskan untuk hamil lagi karena ingin menunjukkan kepada orang lain khususnya keluarga Responden III bahwa Responden III masih bisa memiliki anak yang sehat.	Responden III tidak mengalami masalah dalam seksualitasnya setelah di diagnosa.

3.	Faktor-faktor resiliensi			
	<i>I have</i> a. <i>Limits to my behaviour</i> b. <i>Good role models</i> c. <i>One or more persons I can trust and who love me without reservation</i> d. <i>People who encourage me to be independent</i> e. <i>Access to the services I need</i>	f. Responden III mampu menempatkan diri dan sadar untuk tidak berperilaku semena-mena ketika merasa emosi. Hal ini tidak mempengaruhi resiliensi Responden III. g. Responden III menjadikan orangtuanya panutan dalam hidup dan dalam menghadapi HIV, terutama ibunya. Responden III terbantu dalam mencapai resiliensinya karena memiliki panutan. h. Responden III termasuk orang yang sulit untuk percaya pada orang lain, namun beberapa orang yang Responden III percaya dan menyayanginya adalah kedua orangtuanya, anak-anaknya, suami, dan salah satu adiknya. Dengan memiliki orang-orang tersebut, Responden III merasa sangat terbantu	a. Responden III berperilaku biasa saja ketika berinteraksi dengan orang lain b. Panutan Responden III adalah orangtuanya c. Orang yang menyayangi Responden III adalah anaknya, keluarga dan teman Responden III d. Menurut informan Responden III memang merupakan orang yang mandiri tanpa dorongan dari orang lain e. Responden III merasa terbantu dengan memiliki akses pada pelayanan yang ia butuhkan apalagi ketika anaknya harus keluar masuk rumah sakit tahun lalu.	Yang membantu Responden III mencapai resiliensi dari faktor <i>I have</i> adalah memiliki panutan yang baik, memiliki orang-orang yang ia percaya dan menyayanginya serta memiliki akses pada layanan yang ia butuhkan seperti obat dan rawat inap di rumah sakit.

		dalam menghadapi kondisinya dan anaknya serta membantu Responden III dalam mencapai resiliensi. i. Responden III memang merupakan orang yang mandiri sejak kecil dan bukan karena dorongan dari orang lain. j. Responden III memiliki akses untuk obat dan tes kesehatan. Dengan memiliki akses tersebut membantu Responden III mencapai resiliensi.		
	<i>I am</i> a. <i>A person most people like</i> b. <i>Emphatic and caring of others</i> c. <i>A confident, optimistic, and hopeful person</i> d. <i>Responsible for my own behaviour and accept the consequences</i>	a. Responden III tidak merasa ia merupakan orang yang disukai banyak orang, dan menurutnya hal tersebut tidak mempengaruhi resiliensinya. b. Responden III merasa terbantu dalam mencapai resiliensi karena memiliki rasa empati. Salah satu contoh rasa empati Responden III terlihat	a. Responden III merupakan orang yang tertutup dan pendiam, sejauh ini orang-orang melihat Responden III sebagai orang yang baik tetapi informan tidak tahu apakah mereka menyukai Responden III atau tidak. b. Ketika ada teman Responden III yang mengalami kesusahan,	Faktor <i>I am</i> yang membantu Responden III mencapai resiliensinya adalah dengan memiliki rasa empati dan peduli untuk orang lain, memiliki perasaan optimis dan penuh harapan, mampu bersikap tenang dan baik, dan dengan merencanakan masa depannya.

e. <i>Generally calm and good natured</i> f. <i>An achiever who plans for the future</i> g. <i>A person who respects myself and others</i>	adalah ketika Responden III menyapa ODHA yang baru di diagnosa dan berbagi pengalaman dengan mereka. c. Responden III bukanlah orang yang terlalu optimis dan terkadang kurang percaya diri. Meski begitu, Responden III merasa terbantu dalam mencapai resiliensi ketika ia memiliki rasa optimis meski sedikit. d. Kemampuan Responden III menerima konsekuensi atas perilakunya kurang membantu Responden III mencapai resiliensi karena terkadang bisa membuat Responden III malah memikirkan hal negatif. e. Dengan bersikap tenang ketika menghadapi situasi genting seperti anaknya harus masuk rumah sakit tiba-tiba, Responden III merasa terbantu dalam mencapai resiliensi.	Responden III pasti akan membantu mereka sebisa Responden III. Itu merupakan salah satu contoh rasa peduli dan empati yang Responden III miliki. c. Responden III termasuk orang yang optimis, apalagi setelah mendapat pekerjaan, Responden III semakin memiliki harapan mengenai masa depannya dan anaknya. d. Responden III selalu memperlakukan orang lain sebagaimana ia ingin di perlakukan, menurut informan itu merupakan bukti bahwa Responden III bertanggung jawab atas perilakunya. e. Ketika menghadapi sesuatu yang membuatnya kesal atau ketika menghadapi suatu masalah, Responden III hampir selalu bisa	
---	--	---	--

		f. Responden III merasa terbantu dengan memiliki rencana untuk masa depannya karena ia juga jadi lebih merasa optimis. g. Tidak ada hubungan antara rasa hormat yang dimiliki Responden III dengan resiliensinya.	menghadapinya dengan sikap tenang. f. Responden III sudah memiliki rencana untuk masa depannya dan anaknya. g. Responden III memiliki rasa hormat untuk diri sendiri dan orang lain, terlihat dari bagaimana Responden III berinteraksi dengan orang lain.	
	<i>I can</i> a. <i>Manage my behaviour (feelings, impulses, acting out)</i> b. <i>Reach out for help when I need it</i> c. <i>Stay with a task until it is finished</i> d. <i>Solve problems in various settings</i> e. <i>Express thoughts and feelings in communication with others</i>	a. Ketika Responden III merasa emosi, ia akan memilih pergi agar tidak melakukan sesuatu yang akan ia sesali. Ketika merasa emosi, Responden III tidak akan sampai memikirkan resiliensinya jadi ia tidak merasa hal tersebut mempengaruhi resiliensinya. b. Karena Responden III masih terbilang tertutup mengenai statusnya, ia cenderung jarang meminta bantuan	a. Sejauh ini Responden III belum pernah melihat Responden III berperilaku impulsif. Ketika emosi pun Responden III biasanya akan mencoba meredam emosinya sebelum melakukan hal tidak mengenakkan. b. Responden III terkadang menceritakan masalahnya pada informan dan meminta saran penyelesaiannya,	Faktor <i>I can</i> yang mempengaruhi resiliensi Responden III adalah kemampuan menyelesaikan masalah dan kemampuan mengekspresikan pendapat dan perasaannya.

		orang lain kecuali yang memang sangat dekat dengannya. Hal ini juga yang membuat Responden III melakukan hampir semuanya sendiri, dan tidak membantu Responden III dalam mencapai resiliensi. c. Ketika mengerjakan sesuatu, Responden III pasti akan berusaha untuk menyelesaikannya. Contohnya dalam pekerjaannya saat ini, ia akan datang pagi-pagi dan menyelesaikan pekerjaannya sebelum anggota lain datang. Namun hal ini tidak mempengaruhi resiliensi Responden III. d. Resiliensi Responden III menjadi lebih baik karena Responden III mampu menyelesaikan masalahnya. e. Ketika Responden III mampu menyampaikan pendapat dan perasaannya membantu orang lain,	menurut informan Responden III tahu kapan ia perlu meminta bantuan. c. Ketika Responden III mengerjakan sesuatu, ia pasti akan berusaha sebisa mungkin untuk menyelesaikannya. d. Responden III hampir selalu bisa menyelesaikan masalahnya sendiri, karena Responden III juga kurang suka meminta bantuan orang lain. e. Responden III mampu menyampaikan pendapat dan perasaannya, hanya saja terkadang ia enggan melakukannya karena takut tidak di dengar.	
--	--	--	--	--

		Responden III terbantu dalam mencapai resiliensinya.		
4.	Ciri-ciri individu yang memiliki resiliensi			
	Mampu mengatasi stres	Ketika responden III merasa stress, ia akan mengatasinya dengan menceritakan apa yang ia rasakan pada orang terdekatnya, meminta bantuan orang sekitar (saat anaknya sakit) dan mencoba menenangkan diri dengan menarik napas.	Responden III akan menceritakan tentang stress yang ia rasakan kepada informan atau keluarga responden III, lalu meminta saran. Responden III lebih sering menceritakan tentang stress yang ia rasakan jika itu terkait dengan anaknya yang positif, apalagi karena anaknya pernah sakit parah dan harus keluar masuk rumah sakit beberapa kali.	Responden III mengatasi stress yang ia rasakan dengan menenangkan diri, bercerita pada orang terdekat dan meminta bantuan.
	Bersikap realistis serta optimis dalam menghadapi masalah	Responden III mampu bersikap optimis dalam menghadapi masalahnya dan akan mencoba sebisanya untuk mencari solusi dari masalah tersebut. Dalam menghadapi statusnya dan anaknya pun responden percaya bahwa mereka bisa	Ketika anak responden III sempat keluar masuk rumah sakit berkali-kali, responden III sempat merasa stress dan sedih tetapi dengan bantuan dari orang terdekat responden III dan keyakinan responden III bahwa	Responden III sudah mampu bersikap optimis dalam menghadapi masalah namun ia pun tidak mau berharap terlalu tinggi dan memilih untuk bersikap realistis sambil berusaha

		menjaga kesehatan mereka dengan minum obat teratur, istirahat cukup dan menjaga pola makan. Hal ini juga menunjukkan bahwa responden III tidak hanya berharap kondisinya akan membaik tetapi ia juga sudah membuat rencana yang realistis untuk menghadapi kondisinya dan anaknya.	anaknya akan sehat (optimis), ia pun meminta saran dari dokter apa yang harus ia lakukan agar kondisi anaknya membaik dan membuat rencana untuk mencapainya.	menyelesaikan masalah tersebut.
	Mampu mengekspresikan pikiran dan perasaan mereka dengan aman dan nyaman	Responden III merasa aman dan nyaman ketika menyampaikan isi pikiran dan perasaannya hanya ketika berada di lingkungan orang terdekatnya, karena untuk menyampaikan pendapatnya di pertemuan ODHA saja responden III kurang percaya diri dan lebih memilih diam meski ia tahu apa yang disampaikan itu tidak salah.	Responden III mampu menyampaikan apa yang ada di dalam pikirannya dan apa yang sedang ia rasakan pada informan karena memang informan merupakan salah satu teman dekat responden III. Tetapi di lingkungan yang lebih luas, misalnya pertemuan ODHA, responden III jarang menyuarakan pendapatnya kecuali pada informan.	Responden III mampu menyampaikan isi pikiran dan perasaannya dengan nyaman hanya ketika ia berada di sekitar orang yang ia kenal dengan baik.

5.	Aspek-aspek resiliensi			
	Kepercayaan	Tidak ada perbedaan dalam rasa percaya Responden III pada orang sekitarnya sebelum dan sesudah ia mencapai resiliensi. Sebelumnya, Responden III enggan memberitahukan kondisinya dan anaknya yang positif HIV karena takut keluarganya tidak bisa menerima. Responden III juga hanya memberitahukan satu orang adiknya karena adiknya yang lain pernah mengatakan hal yang tidak mengenakan mengenai ODHA yang membuat Responden III mengurungkan niatnya untuk memberitahu seluruh keluarganya. Hal ini karena Responden III memang termasuk orang yang sulit untuk percaya pada orang lain. Responden III percaya orang-	Responden III sempat ragu untuk memberitahukan keluarganya karena takut mereka tidak bisa menerima kondisinya dan anaknya. Sampai saat ini pun, dari keempat saudara Responden III hanya satu orang yang mengetahui status Responden III dan anaknya. Responden III termasuk orang yang sulit mempercayai orang lain yang juga membuat Responden III masih sangat tertutup mengenai kondisinya dan anaknya.	Ada perubahan dalam kepercayaan Responden III pada orang sekitarnya khususnya keluarganya yang saat ini membantunya mengurus anaknya ketika Responden III bekerja. Responden III merupakan orang yang sulit mempercayai orang lain.

		orang terdekatnya mampu membantunya ketika ia memerlukannya. Karena Responden III masih cukup tertutup mengenai statusnya dan anaknya, Responden III belum pernah mempercayai seseorang yang ternyata tidak bisa di percaya mengenai status dan kondisinya. Responden III bisa di bilang kurang percaya dengan kemampuannya melakukan hal baru, karena ketika Responden III mencoba hal baru dan ternyata ia tidak bisa, ia akan berhenti mencoba.		
	Otonomi	Responden III memang merupakan orang yang mandiri, dan hal ini bukan karena bantuan atau dorongan dari orang lain. Sampai sekarang pun, meski ia menitipkan anaknya pada orang tuanya, ia akan sebisa	Responden III merupakan orang yang sangat mandiri. Responden III mengurus anaknya sendiri dan mencari uang untuk memenuhi kebutuhannya dan anaknya. Responden III lebih suka menyelesaikan masalahnya	Tidak ada perbedaan dalam kemandirian Responden III sebelum dan setelah di diagnosa, dan setelah Responden III mencapai resiliensi.

		mungkin mempersiapkan anaknya terlebih dahulu agar tidak merepotkan orangtuanya. Sebisa mungkin Responden III akan memberi makan, memandikan dan memberi obat anaknya agar tidak merepotkan orangtuanya. Semenjak di diganosa dan anaknya kembali masuk rumah sakit, Responden III menjadi semakin mandiri dengan mengurus semuanya sendiri. Ini juga di sebabkan Responden III yang tidak suka meminta bantuan orang lain. Responden III mampu menyadari kesalahan yang ia buat dengan mandiri dan akan meminta maaf akan kesalahan tersebut.	sendiri daripada harus merepotkan orang lain. Menurut informan tidak ada dorongan dari luar yang membuat Responden III menjadi mandiri.	
	Inisiatif	Selain harus memastikan anaknya teratur minum obat, Responden III juga harus memastikan anaknya makan	Dalam pertemuan ODHA, Responden III lebih banyak diam dan jarang berinisiatif	Di pertemuan ODHA, inisiatif Responden III untuk menyampaikan pendapat dan

		makanan berprotein salah satunya telur sebanyak empat butir sehari. Ketika anaknya enggan minum obat, Responden III akan berinisiatif membujuk anaknya sampai anaknya mau minum obat lagi. Sedangkan untuk makanan, Responden III akan mencoba membuat menu masakan yang anaknya suka agar kebutuhan protein dan gizi anaknya terpenuhi. Dalam komunitas ODHA, Responden III jarang menyampaikan pendapat jika tidak di minta karena kurang percaya diri.	untuk menyampaikan pendapat.	perasaannya masih terbilang kurang.
	Industri	Saat pertama kali di diagnosa, Responden III memiliki warung di depan rumahnya. Responden III sempat tidak berjualan selama beberapa hari karena baru saja mengetahui statusnya. Dari situ, Responden	Responden III sempat berjualan di depan rumah sebelum akhirnya pindah. Tahun lalu, Responden III mulai bekerja lagi sebagai petugas kebersihan. Saat Responden III bekerja,	Status Responden III pernah mempengaruhi pekerjaannya yaitu membuat Responden III tidak berjualan selama beberapa hari. Namun statusnya tidak

		III tidak bekerja lagi sampai saat ini ia bekerja di MP sebagai petugas kebersihan. Selama ia bekerja, ia tetap berusaha mengurus anaknya seperti biasa meski anaknya tetap harus ia titipkan di rumah orangtuanya. Status positif Responden III tidak mempengaruhi pekerjaannya saat ini, malah Responden III juga sedang melamar agar bisa bekerja sebagai pendamping sebaya untuk ODHA lain karena Responden III ingin membantu ODHA lain dan menambah wawasannya.	anaknya di titipkan di rumah orangtuanya.	mempengaruhi pekerjaannya saat ini.
	Identitas	Tanggung jawab Responden III setelah di diagnosa tentu saja berbeda karena ada lebih banyak hal yang harus ia kerjakan. Pandangan Responden III tentang dirinya sebagai ODHA adalah ia masih	Setelah di diagnosa Responden III merasa tanggung jawabnya bertambah. Ketika mulai bekerja tahun lalu juga membuat tanggung jawab Responden III bertambah	Status Responden III dan anaknya tidak terlalu mempengaruhi pekerjaan Responden III karena Responden III juga mendapatkan bantuan dari keluarganya.

		sangat tertutup mengenai statusnya, hal ini terbukti dengan tidak semua anggota keluarganya mengetahui statusnya dan anaknya. Tapi Responden III juga merasa bersyukur karena Responden III termasuk dalam keadaan sehat dan bisa bekerja seperti biasa. Hal tersebut juga yang membuatnya merasa bangga dengan dirinya saat ini dimana Responden III harus mengurus anaknya, memperhatikan obat untuk dirinya sendiri dan bisa bekerja.	tetapi Responden III senang memiliki pekerjaan.	
6.	Tahapan resiliensi			
	Fase mengalah	Responden III berada di tahap satu resiliensi atau fase mengalah ketika pertama kali mengetahui statusnya dan anaknya. Responden III merasa hancur ketika mengetahui anaknya positif. Ia sempat	Ketika awal di diagnosa, Responden III bercerita bahwa ia sempat tidak menerima keadaannya dan anaknya dan ingin berpisah dari suaminya.	Waktu awal di diagnosa, Responden III mengalami kesulitan untuk beradaptasi dan menerima keadaannya hingga ia tidak berjualan dan ingin berpisah dari suaminya.

		ingin berpisah dari suaminya. Ia juga sempat tidak berjualan dan mengurung diri ketika pertama kali di diagnosa.		
	Fase bertahan dengan kelemahan	Setelah dua tahun, Responden III akhirnya mencapai resiliensi tahap kedua atau bertahan dengan kelemahan. Responden III masih berusaha bangkit karena ingin memperjuangkan kesehatan anaknya. Responden III sempat merasakan ciri-ciri depresi lagi karena suaminya di penjara dan anaknya keluar masuk rumah sakit. Responden III bingung karena tidak tahu harus mencari bantuan kemana, sedangkan pada waktu itu keluarga Responden III tidak mengetahui statusnya dan anaknya. Keluarga suami Responden III menolak untuk membantu Responden III.	Responden III sempat mengalami kesulitan apalagi ketika suaminya masuk penjara. Ia harus mengurus anaknya yang waktu itu keluar masuk rumah sakit sendiri, informan pun terkadang membantu Responden III dengan menjaga anak Responden III di rumah sakit. Informan juga sempat menyarankan Responden III untuk memberitahukan keluarganya agar keluarga Responden III bisa membantu. Informan tahu bahwa Responden III masih semangat berjuang untuk anaknya.	Ketika anak Responden III harus keluar masuk rumah sakit dan suami Responden III masuk penjara, Responden III sempat merasa terpuruk lagi. Akhirnya setelah berpikir panjang dan mendapat dorongan dari teman-teman, Responden III pun memutuskan untuk memberitahu keluarganya tentang kondisinya yang akhirnya membuat Responden III mendapat bantuan yang ia butuhkan.

		Akhirnya setelah mendapat dorongan dari teman-temannya, Responden III memutuskan untuk memberitahukan keluarganya mengenai statusnya dan anaknya.		
	Fase pemulihan	Setelah mulai bekerja di MP tahun lalu, Responden III mulai memasuki resiliensi tahap ketiga atau fase pemulihan karena merasa tidak perlu bergantung pada orang lain untuk memenuhi kebutuhannya dan anaknya. Responden III juga sudah memberitahukan statusnya dan anaknya pada keluarganya yang membuat Responden III merasa lebih lega. Apalagi ketika keluarganya menerima keadaan Responden III dan bersedia membantu Responden III mengurus anaknya ketika	Setelah kondisi anak Responden III semakin membaik, Responden III akhirnya mencari pekerjaan. Setelah mendapat pekerjaan dan keluarganya bersedia membantu Responden III, keadaan Responden III pun mulai kembali normal. Ia sudah mampu memenuhi kebutuhan sehari-hari untuk dirinya dan anak-anaknya.	Setelah mengetahui keluarganya bisa menerima keadaan Responden III dan anaknya, dan bersedia membantu Responden III, Responden III lebih mampu beradaptasi dengan kondisinya saat ini. Ia juga sudah mulai kembali hidup normal, yaitu bekerja, mengurus dirinya dan anaknya.

		Responden III bekerja. Walaupun yang Responden III beritahu hanyalah kedua orangtua Responden III dan salah seorang adiknya.		
	Fase perkembangan	Meski responden III telah mampu untuk pulih seperti keadaannya sebelum di diagnosa, responden III belum terlihat melampaui kemampuannya yang dahulu.	Menurut informan, Responden III sudah mencapai resiliensi fase perkembangan karena Responden III mampu mengurus anaknya dan juga bekerja. Karena tidak semua ODHA juga mampu bekerja seperti orang sehat apalagi mereka harus minum obat setiap hari.	Ada perbedaan dalam jawaban Responden III dan informan, dimana Responden III merasa ia akan membutuhkan waktu lama untuk mencapai fase perkembangan, sedangkan informan merasa Responden III sudah sampai pada tahap perkembangan dalam resiliensinya. Karena Responden III mampu menjadi ibu rumah tangga sambil bekerja.

C. Analisis Antarpersonal

Ada beberapa perbedaan dalam latar belakang kehidupan ketiga responden. Pada responden I, responden pertama kali di periksa dan di nyatakan positif pada tahun 2013 namun tidak terlalu menghiraukan diagnosanya dan tidak meminum obat. Pada tahun 2017, setelah kesehatan responden menurun drastis, responden memeriksakan diri lagi dan akhirnya memulai terapi obat. Pada tahun 2018, responden memeriksakan anaknya yang pertama dan anaknya dinyatakan positif oleh dokter. Responden sudah memahami penyebab tertular HIV sebelum di diagnosa. Pada responden II, responden responden pertama kali di periksa pada tahun 2009 bersama dengan mendiang suami dan anaknya yang sering sakit. Dua tahun kemudian, responden memeriksakan diri lagi bersama dengan anaknya yang kedua dan mereka berdua dinyatakan positif oleh dokter. Responden merasa tidak percaya ketika mendapat diagnosa tersebut dan berpikir bahwa ia dan anaknya akan segera meninggal. Responden memutuskan untuk menikah lagi dan sekarang sudah memiliki anak dari suaminya yang kedua. Belum di ketahui apakah anaknya yang ketiga positif atau negatif HIV. Sebelum di diagnosa, responden tidak mengetahui apa saja hal-hal yang menyebabkan seseorang positif HIV. Pada responden III, ia merupakan anak pertama dari lima bersaudara. Responden dan anaknya mengetahui status mereka pada tahun 2014. Beberapa hari sebelum responden dan anaknya yang pertama di periksa, anak responden yang ke-2 meninggal dunia. Menurut responden anaknya meninggal karena HIV. Ketika mengetahui dirinya dan anaknya positif HIV, responden merasa hancur dan sempat ingin berpisah

dengan suaminya. Sebelum di diagnosa responden juga tidak mengetahui penyebab tertular HIV.

Untuk penyebab positif HIV, pada responden II dan III mereka sama-sama terkena dari suami mereka. Pada responden II, ia terkena dari mendiang suaminya. Pada responden I, belum diketahui pasti apa penyebabnya karena suami responden pun sampai sekarang tidak bersedia untuk di tes. Namun responden curiga ia tertular dari temannya ketika responden masih bekerja sebagai PSPL (Pekerja Seks Perempuan Langsung). Ketiga responden juga belum pernah mendapat transfusi darah ataupun transplan alat tubuh. Orangtua mereka juga negatif HIV. Ketiga responden juga tidak pernah terkena luka ODHA.

Ketiga responden mengalami hampir semua masalah ODHA yang di teliti, Dimana masalah yang dialami ODHA yang dimaksud adalah diskriminasi, isolasi, khawatir, depresi dan seksualitas. Mengenai tindakan diskriminasi, ketiga responden mengalaminya, hanya dalam latar yang berbeda. Pada responden I, ia mengalami diskriminasi di tempatnya bekerja. Responden I di sindir, dikirim pesan yang tidak mengenakkan dan dihina oleh teman kerjanya. Pada responden II, ia mengalami diskriminasi di keluarga mendiang suaminya yang membuatnya memutuskan untuk membatasi interaksi dengan mereka. Ketika responden II mengunjungi keluarga mendiang suaminya, mereka membedakan alat makan untuk responden dan anaknya dan responden tidak diizinkan untuk menyentuh alat makan lain. Pada responden III, ia juga mendapat perlakuan tidak mengenakkan dari keluarga suaminya. Ketika suaminya di penjara dan responden membutuhkan bantuan untuk mengurus

anaknya yang bolak-balik masuk rumah sakit, keluarga suaminya enggan membantu dan malah menuduh suami responden menaji berperilaku tidak baik karena responden. Lalu mengenai masalah yang dialami ODHA yakni isolasi, ketiga responden tidak pernah mengisolasi atau membatasi interaksi dengan orang lain yang tidak mengetahui status mereka. Namun, responden I dan II pernah di jauhi oleh orang sekitarnya karena status mereka dan anaknya. Responden I di jauhi oleh beberapa teman bekerjanya, sedangkan responden II sempat di jauhi oleh tetangganya. Responden III tidak pernah merasa di isolasi karena responden III masih sangat tertutup mengenai statusnya. Ketiga responden juga merasa khawatir mengenai kondisi kesehatan dan masa depan anak-anak mereka. Sedangkan mengenai kondisi kesehatan diri mereka sendiri, responden I, II maupun III mengatakan bahwa mereka tidak terlalu khawatir mengenai diri mereka sendiri karena mereka sudah paham akan kondisi mereka dan mampu mengurus diri mereka sendiri. Berbeda dengan anak-anak mereka yang membutuhkan perawatan khusus. Pada responden I, rasa khawatirnya pernah membuatnya sampai tidak masuk kerja dan mengurus anaknya. Pada responden II, karena rasa khawatirnya ia memilih untuk menjadi ibu rumah tangga dan mengurus anaknya. Pada responden III, responden pernah sampai jatuh sakit karena khawatir dan memikirkan kondisi anaknya. Responden III juga sangat khawatir pihak sekolah anaknya akan mengetahui status anaknya dan akan terjadi sesuatu pada anaknya. Hal lain yang dialami oleh ODHA adalah depresi. Meski ketiga responden mengalami beberapa ciri depresi menurut DSM-V, apa yang dirasakan oleh ketiga responden belum cukup untuk mengatakan bahwa mereka mengalami depresi. Misalnya saja pada responden

I yang kehilangan minat melakukan aktivitas sehari-hari hingga tidak masuk kerja, merasa sedih yang berkepanjangan, merasa tidak berguna dan menurut informan I pernah ingin melakukan bunuh diri tidak cukup untuk menyimpulkan bahwa responden I mengalami depresi. Begitu juga responden II yang berpikir tentang kematian setelah ia dan anaknya di diagnosa positif HIV dan responden III yang pernah ingin bunuh diri dan merasa sedih berkepanjangan, tidak cukup untuk menyimpulkan bahwa mereka mengalami depresi. Sedangkan masalah lain yang dialami ODHA yakni seksualitas, ketiga responden tidak ada yang mengalami kesulitan maupun hambatan ketika harus memberitahukan pasangan mereka mengenai status positif mereka. Pada responden I, suaminya tidak percaya dan tidak peduli tentang HIV, bahkan sampai sekarang suaminya enggan untuk diperiksa HIV. Tidak ada perbedaan dalam hubungan responden dengan suaminya sebelum dan sesudah di diagnosa. Responden I bahkan memutuskan untuk hamil lagi karena ada program pencegahan. Sedangkan pada responden II, sebelum ia menikahi suaminya yang sekarang, ia langsung memberitahukan dan menjelaskan mengenai statusnya dan anaknya. Suaminya sempat merasa kaget namun suaminya bisa menerima dan berusaha untuk mencari tahu mengenai HIV. Dan pada responden III, suaminya sempat tidak percaya dan tidak mau di diperiksa. Namun, ketika di ajak ke pertemuan ODHA dan bertemu dengan temannya, ia mulai luluh dan akhirnya mau di diperiksa dan hasilnya ia positif. Tidak ada perbedaan dalam hubungan responden dan suaminya sebelum dan sesudah di diagnosa. Responden II dan III sama-sama memutuskan untuk hamil lagi karena ingin menunjukkan pada orang lain khususnya keluarga, bahwa mereka mampu

membesarkan anak yang sehat meski mereka positif HIV. Responden II juga memutuskan untuk hamil lagi karena ia ingin anaknya memiliki teman jikalau nanti terjadi sesuatu padanya.

Resiliensi ketiga responden di pengaruhi oleh faktor resiliensi yang berbeda. Pada responden I untuk faktor *I have*, memiliki batasan perilaku tidak mempengaruhi resiliensi karena ketika ia berperilaku ia tidak sampai memikirkan resiliensinya, responden I tidak memiliki panutan karena tidak ada yang bisa ia jadikan panutan dalam hidupnya jadi tidak diketahui apakah panutan mempengaruhi resiliensi responden atau tidak, dengan memiliki orang-orang yang responden I percaya dan menyayangnya membantu responden I mencapai resiliensi, responden I memiliki orang yang pernah membantunya menjadi mandiri tapi tidak mempengaruhi resiliensi responden, responden I terbantu dalam mencapai resiliensi karena memiliki akses pada pelayanan yang ia dan anaknya butuhkan. Untuk faktor *I am*, responden tidak merasa disukai orang banyak dan akan terbantu dalam mencapai resiliensi jika orang-orang menyukainya, dengan memiliki empati dan peduli dengan orang lain membantu responden mencapai resiliensi, rasa optimis yang responden miliki tidak mempengaruhi resiliensinya dan responden bukanlah orang yang percaya diri, ketika responden bersikap tenang dalam menghadapi masalah membantunya mencapai resiliensi, kemampuan responden menerima konsekuensi dari perilakunya tidak mempengaruhi resiliensi responden, memiliki rencana untuk masa depannya dan anaknya tidak membantu responden mencapai resiliensi, rasa hormat yang dimiliki responden I untuk dirinya dan orang lain tidak mempengaruhi resiliensinya. Untuk faktor *I can*, kemampuan mengelola

perilaku tidak membantu responden dalam mencapai resiliensi, dengan mengetahui kapan perlu meminta bantuan juga tidak mempengaruhi resiliensi responden, ketika responden mampu menyelesaikan suatu pekerjaan ia merasa resiliensinya terbantu, kemampuan responden menyelesaikan masalahnya membantu dalam mencapai resiliensi, ketika responden mampu menyampaikan pendapat dan perasaannya mengenai hal pribadinya ia merasa terbantu dalam mencapai resiliensi, namun untuk pendapat dalam hal lain tidak mempengaruhi.

Pada responden II untuk faktor *I have*, hal-hal yang mempengaruhi resiliensinya adalah memiliki panutan, orang yang dapat dipercaya dan menyayangnya, dan memiliki akses pada pelayanan yang ia dan anaknya butuhkan. Untuk faktor *I am*, yang mempengaruhi adalah ketika responden merasa disukai orang sekitarnya meski hal itu tidak selalu ia rasakan, memiliki empati dan rasa peduli pada orang sekitarnya khususnya untuk ODHA yang baru ia temui dan baru saja di diagnosa, memiliki rasa optimis untuk tetap sehat membantunya mencapai resiliensi, ketika mampu menghadapi suatu masalah dengan tenang, memiliki tanggung jawab pada anaknya membantu resiliensinya karena ada yang ia perjuangkan. Untuk faktor *I can*, hanya kemampuan menyelesaikan masalahnya dan menyampaikan pendapat pada orang lain yang membantunya mencapai resiliensi apalagi ketika pendapat tersebut bisa membantu orang lain.

Pada responden III untuk faktor *I have*, yang mempengaruhi resiliensi responden III adalah ketika responden memiliki panutan yaitu orangtuanya khususnya ibunya, memiliki orang-orang yang ia percaya dan menyayangnya apalagi responden termasuk orang yang sulit untuk percaya dengan orang lain,

dan dengan memiliki akses pada pelayanan yang ia dan anaknya butuhkan apalagi ketika anaknya sempat bolak balik masuk rumah sakit. Untuk faktor *I am*, yang mempengaruhi responden III adalah perasaan empati dan pedulinya pada orang lain, begitu juga rasa optimis yang responden miliki ketika menghadapi statusnya, bersikap tenang ketika menghadapi suatu masalah juga membantu responden mencapai resiliensi, sama seperti responden II, tanggung jawab yang dimiliki responden III pada anaknya membantunya mencapai resiliensi karena apapun yang ia lakukan adalah untuk anaknya termasuk bekerja dan usaha untuk tetap sehat, dan rencana yang responden miliki untuk ia dan anaknya di masa depan membantunya mencapai resiliensi karena membuatnya menjadi lebih semangat agar bisa mewujudkan rencana tersebut. Untuk faktor *I can*, yang membantu responden mencapai resiliensi hanyalah kemampuan responden menyelesaikan masalah walaupun hanya kadang-kadang dan kemampuannya menyampaikan pendapat dan perasaan pada orang lain.

Ketiga responden memiliki ciri-ciri individu yang resilien, pada responden I ia memiliki harapan bahwa kondisi kesehatannya dan anaknya akan menjadi lebih baik ke depannya, ia juga sudah mempunyai rencana untuk mewujudkan harapannya tersebut yaitu dengan memastikan ia dan anaknya mendapatkan istirahat yang cukup, disiplin dalam minum obat dan menjaga pola makannya, responden mengatakan ia tidak memiliki rencana jangka pendek tetapi sebentar lagi ia berniat untuk menyekolahkan anaknya dan ingin membuka usaha jikalau nanti kontrak kerjanya tidak dilanjutkan lagi, responden juga merasa memiliki kontrol dalam kehidupannya. Pada responden II, berbeda

dengan responden I ia juga memiliki harapan ia dan anaknya bisa mempertahankan kondisi kesehatan mereka karena memang responden II dan anaknya belum pernah “drop” kondisi kesehatannya, ia memiliki rencana jangka panjang dan jangka pendek untuk membuat harapannya itu terjadi, selain rencana mengenai kesehatan responden II juga memiliki rencana untuk masa depan anaknya khususnya yang positif, ia tidak akan memaksa anaknya untuk melanjutkan sekolah jika memang anaknya tidak mau dan akan mengikuti anaknya pada kursus *soft skill* untuk bekal anaknya nanti. Tetap saja yang menjadi prioritas responden adalah rencana mengenai kesehatan anaknya karena itulah yang paling penting untuk responden. Responden II juga merasa yakin ia memiliki kontrol dalam setiap aspek kehidupannya. Pada responden III, sama seperti responden I dan II, ia memiliki harapan mengenai kondisi kesehatan khususnya anaknya yang sempat keluar masuk rumah sakit, ia juga sudah memiliki rencana jangka pendek dan jangka panjang untuk mewujudkan harapannya tersebut, selain itu ia juga memiliki rencana untuk membeli rumah untuknya dan anaknya. Responden III juga cukup yakin akan rencananya yang menunjukkan bahwa ia adalah orang yang optimis dan memang memiliki harapan untuk masa depannya dan anaknya, responden merasa ia memiliki kontrol dalam hidupnya dan statusnya sebagai ODHA.

Pada aspek resiliensi, ada beberapa perbedaan dan persamaan di antara ketiga responden. Untuk aspek kepercayaan, responden I dari dulu memang mengalami kesulitan untuk mempercayai orang lain karena itu responden masih sangat tertutup mengenai statusnya, sedangkan pada responden II dan III ada perbedaan dalam rasa percaya mereka pada orang sekitar. Pada responden II ada

perubahan dalam rasa percaya responden pada tetangganya, dan pada responden III ada perbedaan rasa percaya pada keluarganya. Untuk aspek otonomi, ketiga responden sama-sama memang sudah mandiri jauh sebelum di diagnosa dan mencapai resiliensi, karena mereka sudah terbiasa mengurus apapun sendiri dan tidak suka meminta bantuan orang lain. Untuk aspek inisiatif, responden I kurang memiliki inisiatif ketika anaknya enggan minum obat, sedangkan responden III selalu berusaha mencari cara agar anaknya mau minum obat dan makan sesuai dengan gizi yang dibutuhkan, dan pada responden II, anaknya tidak pernah tidak mau minum obat. Ketiga responden juga kurang berinisiatif dalam menyampaikan pendapat di pertemuan ODHA karena mereka takut pendapatnya tidak di dengar. Untuk aspek industri, ada perbedaan diantara ketiga responden di mana responden I bekerja sebagai PSPL ketika pertama kali di diagnosa lalu pindah bekerja di LSM sampai sekarang, sedangkan responden II berhenti bekerja ketika di diagnosa dan berjualan di depan rumah karena ia ingin mengurus anaknya, dan responden III sempat berjualan di depan rumah ketika pertama kali di diagnosa sampai akhirnya berhenti dan baru saja mulai bekerja lagi tahun lalu karena suaminya di penjara dan ia harus memenuhi kebutuhan anaknya yang membuatnya harus menitipkan anaknya di tempat orangtuanya. Ada beberapa persamaan dan perbedaan di antara ketiga responden dalam aspek identitas, pada responden I dan III mereka saat ini memiliki tanggung jawab pada diri sendiri, anak, dan pekerjaan mereka dan mereka sama-sama memprioritaskan anak, sedangkan pada responden II hanya tanggung jawab pada diri sendiri dan anak/keluarga. Pandangan ketiga responden terhadap diri mereka sendiri sama-sama biasa saja, baik sebagai

ODHA maupun dalam lingkungan sosial. Namun, responden II menambahkan ia terkadang merasa aneh karena harus minum obat setiap hari. Responden I merasa bangga dengan dirinya meski berstatus positif HIV karena ia memiliki anak, bekerja dan bisa mengurus anaknya sendiri, sedangkan responden II merasa bersyukur karena ia memiliki kesehatan meski memiliki “penyakit yang tidak ada obatnya”, dan responden III merasa bersyukur karena ia bisa dan mampu bekerja meski dalam keadaan positif HIV.

Ketiga responden berada pada tahap resiliensi yang berbeda. Pada responden I, ia merasa masih berada di tahap kedua resiliensi yaitu fase bertahan dengan kelemahan karena ia merasa resiliensinya masih sering goyah dan ia kurang mendapat bantuan dari orang sekitar, hal ini karena responden memang masih sangat tertutup mengenai statusnya, meski begitu responden enggan untuk lebih terbuka mengenai statusnya pada keluarga atau teman-temannya karena ia takut akan mengalami tindakan diskriminasi. Pada responden II, ia sudah berhasil mencapai tahap terakhir resiliensi atau berkembang karena ia mendapat dukungan dari orang terdekatnya, ia sangat terbuka dengan statusnya, bergabung dalam komunitas ODHA dan memfokuskan diri untuk mengurus anaknya. Pada responden III, ia berada pada tahap ketiga resiliensi atau fase pemulihan karena ia sudah mulai menata kembali kehidupannya yaitu dengan memberitahukan statusnya pada keluarganya, mulai bekerja agar tidak bergantung pada orang lain untuk memenuhi kebutuhan sehari-harinya dan anaknya, dan ia ingin terus berjuang demi anaknya yang juga positif.

Tabel Analisa Antarpersonal

No.	Fokus Penelitian	Responden I	Responden II	Responden III	Kesimpulan
1.	Latar belakang	Responden I di diagnosa pertama kali pada tahun 2013 namun Responden I masih merasa tidak percaya dan belum mulai terapi obat, lalu tes lagi tahun 2017 dan memulai terapi obat. Tahun 2018, anak Responden I di periksa dan di nyatakan positif. Responden I merasa kecewa dan sedih ketika anaknya di diagnosa. Sebelum di diagnosa, Responden I sudah mengetahui apa saja penyebab positif HIV.	Responden II pertama kali di diagnosa positif tahun 2009 bersamaan dengan mendiang suami dan anak pertamanya. Tahun 2011, Responden II memeriksakan dirinya dan anak keduanya lagi dan mereka berdua dinyatakan positif. Responden II sempat berpikir ia dan anaknya akan segera meninggal. Sebelum di diagnosa Responden II tidak mengetahui apa saja penyebab positif HIV.	Responden III dan anaknya di diagnosa pada tahun 2014, ia dan anaknya di periksa tanpa sepengetahuan Responden III ketika mereka tes golongan darah. Responden III merasa hancur ketika mengetahui status anaknya dan sempat ingin berpisah dengan suaminya. Responden III tidak mengetahui apa saja penyebab positif HIV sebelum di diagnosa.	Responden I dan II di diagnosa sebanyak dua kali, sedangkan Responden III hanya sekali. Responden II dan Responden III mengetahui status mereka bersamaan dengan status anak mereka, sedangkan Responden I mengetahui status anaknya setelah ia mengetahui statusnya. Responden II dan Responden III tidak mengetahui apa saja penyebab positif HIV sedangkan Responden I sudah mengetahuinya.

2.	Penyebab Positif HIV	Belum di ketahui pasti penyebab Responden I positif HIV, tapi Responden I curiga ia positif karena temannya. Responden I belum pernah menerima transfusi dan transplan alat tubuh sebelumnya. Sejauh yang Responden I ketahui juga kedua orangtuanya negatif dan kedua orangtuanya sudah meninggal dunia. Responden I tidak pernah menggunakan alat tindik, tusuk, maupun suntik yang tidak steril.	Responden II positif HIV karena terkena dari mendiang suaminya yang meninggal karena HIV. Responden II belum pernah menerima transfusi darah maupun transplan alat tubuh sebelumnya. Responden II juga tidak pernah menggunakan alat tindik, tusuk maupun suntik yang tidak steril. Orangtua Responden II memeriksakan diri setelah Responden II mengetahui statusnya dan hasilnya negatif.	Responden III positif karena terkena dari suaminya yang pengguna narkoba. Awalnya suami Responden III enggan untuk di periksa, namun setelah ada temannya yang meninggal dan bertemu teman lain di pertemuan ODHA, suaminya akhirnya bersedia. Responden III tidak pernah menerima transfusi maupun transplan alat tubuh sebelumnya. Responden III juga tidak pernah menggunakan alat tindik, tato, maupun suntik yang tidak steril. Orangtua Responden III juga memeriksakan diri setelah tahu status	Penyebab Responden II dan Responden III positif HIV adalah karena terkena dari suami mereka, sedangkan untuk Responden I belum di ketahui pasti apa penyebabnya. Ketiga responden belum pernah menerima transfusi maupun transplan alat tubuh. Ketiga responden juga tidak pernah menggunakan alat tindik, tato, maupun suntik yang tidak steril. Tetapi Responden I pernah suntik vitamin C. Orangtua ketiga responden juga berstatus negatif yang
----	-----------------------------	--	--	---	--

				Responden III dan hasilnya negatif.	berarti penyebab ketiga responden positif adalah bukan melalui jalur transplasental atau dalam kandungan.
3.	Masalah yang dihadapi ODHA	Responden I pernah di diskriminasi oleh teman kerjanya, mereka menghina, menghindari dan mengirimkan pesan tidak pantas pada Responden I. Responden I juga termasuk pernah di isolasi oleh teman kerjanya tersebut. Setelah anaknya di diagnosa, rasa khawatir Responden I terhadap kesehatan anaknya meningkat hingga ia pernah tidak bekerja dan mengurus anaknya di rumah. Diskriminasi dan isolasi yang di alami Responden I sempat membuatnya	Responden II tidak pernah merasa di diskriminasi tetapi ia pernah merasa di perlakukan tidak pantas karena statusnya oleh keluarga mendiang suaminya ketika ia berkunjung yaitu dengan membedakan alat makan yang boleh ia gunakan. Responden II sempat merasa di jauhi oleh tetangganya ketika ia belum memberitahukan dan menjelaskan mengenai statusnya dan anaknya. Rasa khawatir	Responden III tidak pernah merasa di diskriminasi karena Responden III masih terbilang tertutup mengenai statusnya dan anaknya. Namun Responden III pernah mengalami pengalaman tidak mengenakan dengan keluarga suaminya yang enggan membantunya ketika anaknya harus keluar masuk rumah sakit. Responden III juga tidak pernah merasa di isolasi karena memang tidak	Hanya Responden I yang pernah mengalami tindak diskriminasi yang dilakukan oleh teman kerjanya. Responden I dan II pernah merasa di isolasi oleh orang lain, pada Responden I ia di isolasi oleh teman kerja dan pada Responden II ia di isolasi oleh tetangganya. Rasa khawatir ketiga responden meningkat ketika anak mereka dinyatakan positif.

		mengalami ciri-ciri depresi dan tidak masuk kerja. Tidak ada masalah dalam kehidupan seksual Responden I setelah di diagnosa.	Responden II mengenai kondisi anaknya bertambah ketika anaknya di diagnosa, yang membuat Responden II lebih memilih tinggal di rumah dan mengurus anaknya daripada bekerja. Ketika pertama kali mengetahui statusnya dan ketika mengetahui stataus anaknya yang kedua, Responden II sempat mengalami ciri-ciri depresi dan berpikir ia dan anaknya akan segera meninggal. Tidak ada masalah dalam kehidupan seksual Responden II setelah di diagnosa.	banyak yang mengetahui status Responden III dan anaknya. Rasa khawatir Responden III terhadap kondisi kesehatannya tidak ada perubahan, ia lebih khawatir mengenai kondisi anaknya. Responden III pernah merasakan ciri-ciri depresi ketika ia dan anaknya baru saja di diagnosa positif dan ketika ia harus mengurus anaknya sendiri karena suaminya di penjara. Kehidupan seksual Responden III tidak mengalami perubahan setelah di diagnosa.	Mereka merasa khawatir akan kondisi kesehatan anak mereka. Responden I pernah mengalami ciri-ciri depresi karena tindak diskriminasi yang di alaminya, sedangkan Responden II dan Responden III mengalami ciri-ciri depresi ketika awal mengetahui status mereka dan anaknya. Kehidupan seksual ketiga responden tidak mengalami perubahan setelah di diagnosa.
--	--	--	--	---	--

4.	Faktor yang mempengaruhi resiliensi	Faktor <i>I have</i> yang mempengaruhi resiliensi Responden I adalah memiliki orang-orang yang di percaya dan menyayangnya dan memiliki akses pada pelayanan yang dibutuhkan. Faktor <i>I am</i> yang membantu Responden I mencapai resiliensi adalah ketika orang lain menyukainya, rasa empati dan peduli kepada orang lain, bersikap tenang, dan merencanakan masa depan. Faktor <i>I can</i> yang membantu Responden I mencapai resiliensinya adalah kemampuan menyelesaikan suatu pekerjaan, kemampuan menyelesaikan masalah, dan kemampuan menyampaikan pendapat	Faktor <i>I have</i> yang mempengaruhi resiliensi Responden II hanyalah memiliki panutan yang baik, dan memiliki orang-orang yang di percaya dan menyayangi Responden II. Faktor <i>I am</i> yang membantu Responden II dalam mencapai resiliensi Responden II adalah ketika ia disukai banyak orang, rasa empati dan peduli untuk orang lain, dan bersikap tenang. Faktor <i>I can</i> yang mempengaruhi resiliensi Responden II adalah kemampuan menyelesaikan masalah dan kemampuan mengekspresikan	Yang membantu Responden III mencapai resiliensi dari faktor <i>I have</i> adalah memiliki panutan yang baik, memiliki orang-orang yang ia percaya dan menyayangnya serta memiliki akses pada layanan yang ia butuhkan seperti obat dan rawat inap di rumah sakit. Faktor <i>I am</i> yang membantu Responden III mencapai resiliensinya adalah dengan memiliki rasa empati dan peduli untuk orang lain, memiliki perasaan optimis dan penuh harapan, mampu bersikap tenang dan baik, dan dengan merencanakan masa depannya. Faktor <i>I</i>	Ada beberapa persamaan dan perbedaan dalam faktor yang mempengaruhi resiliensi ketiga responden.
----	--	--	--	---	--

		dan perasaan dalam komunikasi.	pendapat dan perasaan dalam komunikasi.	can yang mempengaruhi resiliensi Responden III adalah kemampuan menyelesaikan masalah dan kemampuan mengekspresikan pendapat dan perasaannya.	
5.	Ciri-ciri individu yang resilien	Responden I mengatasi stress yang ia rasakan dengan berdoa, bercerita pada orang terdekat dan menangis. Responden I mampu optimis dan realistis dalam menghadapi masalahnya karena ia sadar ia masih harus berjuang demi anaknya dan mendapat dukungan dari orang terdekatnya. Responden I mampu menyampaikan pendapat dengan aman dan nyaman hanya ketika ia berada di	Responden II sudah termasuk mampu mengatasi stress yang ia rasakan dengan cara menceritakan apa yang ia rasakan pada orang lain atau menangis agar merasa bebannya berkurang. Responden II sudah mampu optimis dan realistis ketika menyelesaikan masalahnya, misalnya terkait statusnya dan anaknya responden percaya bahwa mereka	Responden III mengatasi stress yang ia rasakan dengan menenangkan diri, bercerita pada orang terdekat dan meminta bantuan. Responden III sudah mampu bersikap optimis dalam menghadapi masalah namun ia pun tidak mau berharap terlalu tinggi dan memilih untuk bersikap realistis sambil berusaha menyelesaikan masalah tersebut. Responden III mampu	Ketiga responden sudah memiliki ciri-ciri individu yang resilien.

		lingkungan yang ia rasa bisa menerimanya dan di kelilingi oleh orang-orang yang ia rasa mampu mendengarnya dan memberi respon positif.	bisa menjaga kesehatan mereka dan sadar mereka tidak bisa sembuh tetapi tetap berusaha untuk menjaga kesehatan. Responden II sudah mampu menyampaikan pendapat dan perasaannya pada orang sekitar apalagi jika hal itu bisa membantu orang lain. Namun terkadang responden II enggan menyampaikan pendapatnya jika tidak di minta.	menyampaikan isi pikiran dan perasaannya dengan nyaman hanya ketika ia berada di sekitar orang yang ia kenal dengan baik.	
6.	Aspek-aspek resiliensi	Tidak ada perbedaan dalam rasa percaya Responden I pada orang sekitarnya sebelum dan sesudah ia di diagnosa, buktinya sampai sekarang ia masih enggan memberitahukan statusnya kepada keluarga dan teman-	Ada perubahan dalam kepercayaan yang dimiliki Responden II pada orang sekitarnya, khususnya pada tetangga Responden II. Responden II memang merupakan orang yang mandiri, jauh	Rasa percaya Responden III pada orang sekitarnya mengalami perubahan setelah ia mencapai resiliensi, khususnya terhadap keluarganya. Ia memang merupakan orang yang mandiri, jauh	Tidak ada perbedaan dalam rasa percaya Responden I terhadap orang di sekitarnya, sedangkan rasa percaya Responden II dan Responden III terhadap orang

		temannya. Jauh sebelum Responden I di diagnosa maupun mencapai resiliensi, Responden I memang sudah mandiri yang terjadi dengan bantuan teman-temannya ketika masih bekerja sebagai PSPL. Dalam aspek inisiatif, Responden I kurang memilikinya dalam hal menyampaikan pendapat di pertemuan ODHA karena Responden I merasa malas jika ada orang yang tidak mau mendengar tapi suka menyanggah. Responden I juga kurang berinisiatif dalam memberikan pendapat karena lebih memilih untuk memperhatikan ketika dalam pertemuan ODHA maupun di lingkungan	sebelum di diagnosa maupun mencapai resiliensi. Responden II tidak terlalu suka berinisiatif dalam hal menyampaikan pendapat di pertemuan ODHA karena takut pendapatnya tidak di dengarkan. Responden II saat ini tidak memiliki pekerjaan tetap karena tidak ingin meninggalkan anaknya dan khawatir tidak akan ada yang merawat anaknya. Pendapat Responden II mengenai dirinya sebagai ODHA dan dalam lingkungan sosial adalah biasa saja, namun sedikit aneh karena harus minum obat setiap hari. Responden II merasa bersyukur karena	sebelum di diagnosa dan mencapai resiliensi karena memang lebih suka melakukan semuanya sendiri. Untuk aspek inisiatif, Responden III sudah cukup berinisiatif ketika harus memberikan obat pada anaknya dan memastikan anaknya memakan makanan bergizi setiap hari. Ketika berada di pertemuan ODHA, Responden III jarang berinisiatif dalam menyampaikan pendapat karena ia takut pendapatnya tidak di dengarkan. Responden III saat ini bekerja sebagai petugas kebersihan, dan	sekitarnya mengalami perubahan setelah mereka mencapai resiliensi. Ketiga responden memang sudah mandiri/memiliki otonomi jauh sebelum di diagnosa dan mencapai resiliensi. Responden I kurang inisiatif dalam hal memberikan obat anaknya, sedangkan Responden III sudah termasuk mampu berinisiatif ketika anaknya tidak ingin minum obat dengan membujuk dan memberikan pengertian. Ketiga responden kurang berinisiatif dalam
--	--	---	---	---	--

		kerja. Saat ini Responden I bekerja di LSM, pekerjaannya terkadang mempengaruhi bagaimana ia mengurus anaknya. Karena ketika ia harus berangkat pagi-pagi, ia tidak bisa mengurus anaknya dan akan meminta bantuan orang lain. Status positifnya tidak berdampak pada pekerjaannya saat ini. Responden I merasa bangga pada dirinya meski berstatus positif karena ia mampu memiliki anak, mengurus anaknya, dan bekerja.	ia sehat meski berstatus positif HIV.	menitipkan anaknya di rumah orangtuanya. Pendapat Responden III mengenai dirinya sebagai ODHA adalah biasa saja, begitu juga pendapatnya mengenai dirinya di lingkungan sosial. Responden III merasa bangga meski berstatus positif karena ia mampu bekerja dan dalam keadaan sehat.	memberikan pendapat di pertemuan ODHA karena mereka takut pendapatnya tidak akan di dengarkan. Pendapat ketiga responden mengenai diri mereka sebagai ODHA tidak ada yang spesial, biasa saja. Ketiga responden merasa bersyukur dan bangga karena meski mereka berstatus positif HIV, mereka mampu memiliki dan mengurus anak sendiri, memiliki kesehatan, dan pada Responden I dan Responden III mereka mampu bekerja.
7.	Tahapan resiliensi	Responden I mengalami tahap pertama atau	Responden II mengalami resiliensi tahap pertama	Responden III berada di tahap satu resiliensi atau	Ketiga responden berada di fase

		<i>succumbing phase</i> (tahap mengalah) ketika jatuh sakit dan akhirnya tes HIV untuk kedua kalinya. Saat itu Responden I pulang ke rumah kakaknya namun tidak mendapat sambutan yang baik karena Responden I pulang dalam keadaan tidak memiliki uang. Tak lama setelah itu, Responden I mulai bekerja di LSM. Saat bekerja di LSM, Responden I mengalami diskriminasi di tempat kerja yang sempat membuatnya terpuruk lagi namun saat ini ia memiliki sahabat yang kerap memberinya semangat. Setelah satu tahun berada di fase mengalah, Responden I berhasil mencapai ke tahap kedua yakni fase bertahan	atau fase mengalah ketika pertama kali tahu mengenai statusnya dan anaknya. Sebulan kemudian Responden II sudah mencapai resiliensi tahap selanjutnya yaitu bertahan dengan kelemahan karena Responden II memilih untuk fokus mengurus anaknya yang saat itu jatuh sakit. Responden II menghabiskan waktu selama dua tahun sampai akhirnya mencapai resiliensi tahap ketiga yaitu fase pemulihan. Setelah Responden II bergabung dengan komunitas ODHA seperti Medan Plus, Responden II mulai merasa normal dan memiliki harapan	fase mengalah ketika pertama kali mengetahui statusnya dan anaknya. Setelah dua tahun, Responden III akhirnya mencapai resiliensi tahap kedua atau bertahan dengan kelemahan. Responden III masih berusaha bangkit karena ingin memperjuangkan kesehatan anaknya. Setelah mulai bekerja di MP tahun lalu, Responden III mulai memasuki resiliensi tahap ketiga atau fase pemulihan karena merasa tidak perlu bergantung pada orang lain untuk memenuhi kebutuhannya dan anaknya. Akan sulit bagi Responden III untuk mencapai resiliensi tahap	resiliensi yang berbeda. Pada Responden I, ia masih berada di fase kedua atau bertahan dengan kelemahan karena ia kurang mendapat dukungan dari orang sekitar yang memang tidak mengetahui status positif Responden I. Pada Responden II, sudah berhasil mencapai tahap terakhir resiliensi atau berkembang. Responden II mencapai tahap terakhir ini setelah menikah lagi. Responden III berada di tahap ketiga resiliensi atau fase
--	--	--	---	---	--

		dengan kelemahan. Responden I merasa masih berada di tahap kedua karena ia merasa resiliensinya masih sering “goyah” dan ia kurang mendapat dukungan dari orang sekitarnya. Responden I merasa ia akan bisa mencapai resiliensi tahap selanjutnya atau <i>recovery phase</i> (fase pemulihan) ketika ia memiliki penghasilan yang lebih stabil, suasana hati dan lingkungan yang lebih tenang.	untuk masa depannya. Setelah menikah lagi, Responden II mulai mencapai resiliensi tahap akhir atau fase berkembang (<i>thriving</i>).	akhir yaitu fase berkembang karena ia masih mulai menata kembali kehidupannya.	pemulihan, yang dimulai ketika ia mendapat pekerjaan dan sudah mampu mendapatkan penghasilan sendiri.
--	--	---	--	---	--

D. Pembahasan

Pada responden I masih belum diketahui pasti apa penyebab ia positif HIV, karena responden I mengaku bahwa ia tidak pernah menggunakan alat suntik dan ketika bekerja sebagai PSPL (Pekerja Seks Perempuan Langsung) ia selalu menggunakan pengaman dan suami responden I juga sampai saat ini enggan untuk di periksa HIV. Responden I pertama kali periksa HIV ketika salah satu LSM melakukan penjagkauan untuk PSPL. Responden I curiga ia terkena dari temannya yang dulu tinggal bersamanya, dan kabar terakhir yang ia dapat mengenai temannya itu adalah temannya sudah tidak mengambil obat lagi. Responden I sudah positif HIV selama kurang lebih 7 tahun, semenjak didiagnosa pada tahun 2013.

Responden I sampai saat ini belum mendiskusikan kemungkinan ini pada teman yang ia curigai karena responden I tidak berhasil menemukan temannya tersebut. Sedangkan dari hasil observasi tampak bahwa responden I memiliki bekas tindik di kedua cuping dan heliks telinga kiri responden yang ternyata di dapat responden I tidak lama setelah ia lulus SMA dan ketika ditanya mengenai apa penyebab status positifnya, responden I terlihat agak bingung sebelum akhirnya menjawab pertanyaan tersebut.

Sedangkan masalah ODHA yang dialami oleh responden I, salah satunya adalah diskriminasi yaitu ketika responden I di jauhi, di hina, dan di sindir oleh beberapa teman kerjanya. Bahkan responden I di kirim pesan-pesan tidak pantas oleh temannya seperti “penyakit”, “perempuan gak bener”, dan lain-lain. Selain mengalami masalah diskriminasi, responden I juga mengalami rasa khawatir terkait kesehatan dan masa depan anaknya yang positif HIV. Hal

ini dikarenakan responden I bekerja sehingga ia tidak bisa memperhatikan anaknya secara maksimal dan anak responden I seringkali tidak berkenan mengkonsumsi seluruh makanan yang disediakan padahal anak yang positif HIV memerlukan gizi dan protein yang cukup besar. Hal tersebut membuat responden I pernah tidak masuk kerja karena rasa khawatir terhadap anaknya.

Sedangkan mengenai tahapan resiliensi, ketiga responden berada pada tahap yang berbeda. Responden I berada di tahapan *recovery*, dilihat dari hasil wawancara dan observasi responden I terlihat sudah mampu beradaptasi dengan statusnya dan anaknya karena responden I sudah mampu beraktivitas dan bekerja seperti orang lain pada umumnya. Informan I pun mengatakan bahwa ia merasa responden I sudah mampu beradaptasi dan menerima status positifnya dan anaknya karena responden I selalu bisa memenuhi target pekerjaannya, memastikan pasien-pasien yang ia damping rajin mengambil obat mereka dan mengurus kedua anaknya yang masih balita. Resiliensi responden I muncul pertama kali ketika ia mendapat pekerjaan dan memiliki penghasilan sendiri yang memungkinkannya untuk pindah lagi ke kontrakkannya di Medan. Resiliensi responden I yang sempat pudar ketika ia mengalami diskriminasi di tempat kerjanya kembali muncul setelah mendapat dukungan dan semangat dari sahabatnya.

Agar bisa mencapai di tahap *recovery*, ada beberapa faktor yang mempengaruhi resiliensi responden I yakni *I have one or more persons I can trust and who love me without reservation* yang pada responden I orang-orang tersebut adalah anak-anak dan sahabatnya. Responden I mengatakan bahwa sahabatnya selalu memberinya semangat, apalagi ketika responden I mengalami

diskriminasi yang di konfirmasi oleh informan I yang mengatakan bahwa ia selalu menanyakan kabar responden I setiap hari dan memberinya semangat dan membela responden I ketika responden I memiliki konflik di kantor karena memang informan I adalah sahabat responden I. Sedangkan untuk anak-anak responden I, mereka menyayangi responden I terlihat dari hasil observasi ketika anak responden I mendatangi responden I dan memeluknya. Faktor *I have* lainnya yang dimiliki responden I adalah *I have access to the services I need* dan dalam kasus ini pelayanan yang dimaksud adalah akses pada obat, akses untuk memeriksakan diri dan anak ke dokter ketika diperlukan, akses memeriksakan diri dan anak secara rutin, akses pemeriksaan CD4, dll. Responden I merasa sangat terbantu dengan memiliki akses pada pelayanan-pelayanan kesehatan yang ia dan anaknya butuhkan.

Faktor selanjutnya yang mempengaruhi resiliensi responden I adalah faktor *I am empathic and caring of others* yang seringkali responden I rasakan saat menemukan pasien-pasien ODHA yang baru di diagnosa dan harus ia dampingi, perasaan empati ini juga membantunya merasa lebih semangat untuk menjadi lebih baik agar ia tidak mengalami apa yang dialami orang-orang tersebut, dan ia pun tidak ingin jumlah orang yang mengalami apa yang ia alami (sebagai ODHA) bertambah. Selain itu faktor *I am generally calm and good natured* membantu responden I dalam mencapai resiliensi karena dengan bersikap tenang, ia jadi lebih mudah untuk mencari solusi bagi masalahnya. Responden I merasa ia sudah cukup tenang dalam menghadapi masalahnya. Responden I juga mampu bersikap tenang ketika ia disindir oleh teman kerjanya, ia tidak langsung merasa emosi dan membalas temannya tersebut. Hal

ini di dukung oleh pernyataan informan I yang mengatakan bahwa responden I sudah jauh lebih tenang dalam menghadapi masalahnya dibandingkan dulu saat informan I baru mengenal responden I. Bagian terakhir dari faktor *I am* adalah *I am an achiever who plans for the future* dimana responden I sudah memiliki rencana mengenai sumber penghasilannya untuk masa depan dan bagaimana agar kesehatan dirinya dan anaknya terjaga yang membuat responden I merasa ia memiliki “bekal” untuk masa depannya.

Faktor terakhir yang mempengaruhi resiliensi responden I adalah *I can solve problems in various settings* yang tampak dari data observasi ketika kedua anak responden I terlihat bertengkar dan responden I bertanya pada anaknya yang paling besar apa yang terjadi, mendiamkan anaknya yang paling kecil lalu memberi nasihat kepada kedua anaknya. Bagian selanjutnya dari faktor *I can* adalah *I can stay with a task until it is finished* yang membantu responden I mencapai resiliensi, misalnya saja dalam pekerjaannya responden I selalu mampu mencapai target yang diberikan oleh kantornya. Bagian terakhir dari faktor *I can* yang membantu responden I adalah *I can express thoughts and feelings in communication with others* dimana responden I merasa ia lebih mampu mencapai resiliensi ketika ia bisa menyampaikan isi pikiran dan perasaannya pada orang lain terlebih jika hal tersebut terkait dengan kehidupan pribadinya.

Di sisi lain responden I dapat dinyatakan merupakan individu yang resilien jika dilihat dari kemampuannya mengatasi stress. Informan I juga mengatakan bahwa responden I mampu mengatasi stress yang ia alami dengan bercerita pada informan, dan berdoa. Berdasarkan teori Lazarus (Lazarus &

Folkman, 1984) tampak bahwa Responden I telah melakukan *coping stress* secara *emotional focused coping* dimana Responden I mencari dukungan sosial emosional dari orang terdekatnya. Responden I bisa dinyatakan sebagai individu yang resilien juga karena ia sudah bersikap realistis dan optimis dalam menghadapi masalah yang ia miliki, misalnya dalam menghadapi status positifnya dan anaknya responden I sudah menerima bahwa ia dan anaknya tidak akan sembuh tetapi ia masih bisa menjaga kesehatan karena itu ia memiliki rencana terkait kesehatannya dan anaknya. Hal ini juga di dukung oleh pernyataan informan I yang mengatakan bahwa responden I sudah realistis dan optimis dalam menghadapi kondisi responden I dan anaknya yang positif. Responden I bisa menyampaikan pikiran dan perasaannya dengan aman dan nyaman jika ia berada di lingkungan yang membuatnya nyaman, misalnya ia akan enggan menyampaikan pendapatnya ketika di lingkungan tersebut ada orang yang menurut responden I sulit mendengarkan pendapat orang lain. Hal ini di konfirmasi oleh informan I yang menyatakan hal yang sama.

Dari hasil penelitian dikaji melalui aspek-aspek resiliensi dapat terlihat bahwa kepercayaan responden I terhadap orang sekitarnya tidak mengalami perbedaan sebelum dan sesudah responden I di diagnosa, buktinya sampai sekarang ia masih enggan memberitahukan statusnya kepada keluarga dan teman-temannya. Jauh sebelum Responden I di diagnosa maupun mencapai resiliensi, Responden I memang sudah mandiri yang terjadi dengan bantuan teman-temannya ketika masih bekerja sebagai PSPL (Pekerja Seks Perempuan Langsung). Dalam aspek inisiatif, Responden I kurang memilikinya dalam menyampaikan pendapat di pertemuan ODHA karena Responden I merasa

malas jika ada orang yang tidak mau mendengar tapi suka menyanggah, hal ini juga karena responden I lebih memilih untuk memperhatikan ketika dalam pertemuan ODHA maupun di lingkungan kerja, namun responden I selalu berinisiatif ketika anaknya enggan mengkonsumsi obatnya dengan mengatakan bahwa jika anaknya tidak ingin sakit dan di suntik maka anaknya harus rajin minum obat yang akhirnya akan di lakukan oleh anaknya yang positif HIV. Saat ini Responden I bekerja di LSM, pekerjaannya terkadang mempengaruhi bagaimana ia mengurus anaknya. Karena ketika ia harus berangkat pagi-pagi, ia tidak bisa mengurus anaknya dan akan meminta bantuan orang lain. Status positifnya tidak berdampak pada pekerjaannya saat ini. Responden I merasa bangga pada dirinya meski berstatus positif karena ia mampu memiliki anak, mengurus anaknya, dan bekerja. Dari cerita responden I, ketika ia melamar bekerja dan di terima di tempat ia bekerja saat ini ia memiliki keinginan untuk bangkit karena ia ingin membesarkan anak-anaknya dan ia ingin membantu orang lain agar tidak mengalami apa yang ia alami yakni tidak menghiraukan hasil diagnosa HIV-nya ketika pertama kali di periksa.

Selanjutnya untuk responden II, ia positif HIV karena terkena dari mendiang suaminya yang meninggal karena HIV. Responden II belum pernah menerima transfusi darah maupun transplan alat tubuh sebelumnya. Responden II juga tidak pernah menggunakan alat tindik, tusuk maupun suntik yang tidak steril. Orangtua Responden II memeriksakan diri setelah Responden II mengetahui statusnya dan hasilnya negatif. Responden II pertama kali didiagnosa positif HIV pada tahun 2009 yang berarti ia sudah positif selama kurang lebih 11 tahun.

Responden II mengalami masalah ODHA yakni diskriminasi oleh keluarga mendiang suaminya ketika ia berkunjung dimana saudara mendiang suaminya membedakan alat makan yang boleh responden II dan anaknya gunakan, responden II pun tidak di izinkan mencuci alat makan lain. Responden II juga sempat merasa di isolasi atau di jauhi oleh tetangganya ketika ia belum memberitahukan dan menjelaskan mengenai statusnya dan anaknya. Hal ini dikonfirmasi oleh informan II yang mengetahui bahwa tetangga sekitar responden pernah menjauhi responden II dan anaknya karena mereka curiga mengenai status positif responden II dan anaknya. Responden II juga merasa khawatir Responden II mengenai kondisi anaknya ketika anaknya di diagnosa, yang membuat Responden II lebih memilih tinggal di rumah dan mengurus anaknya daripada bekerja penuh waktu. Hal ini di dukung oleh informan II yang mengatakan bahwa responden II enggan bekerja karena khawatir tidak ada yang mengurus anaknya.

Responden II saat ini sudah mencapai resiliensi tahap *thriving*. Resiliensi responden II awalnya muncul ketika anaknya yang kedua didiagnosa positif HIV. Setelah kehilangan anaknya yang pertama karena HIV, responden pun sadar bahwa ia harus bangkit dan merawat anaknya agar sehat. Hal lain yang membantu responden II mencapai resiliensi fase *thriving* adalah setelah ia menikah lagi dan tidak perlu terlalu khawatir mengenai penghasilan dan mengurus anak, karena ada suaminya yang bisa ia jadikan tempat berkeluh kesah sehari-hari.

Beberapa faktor yang mempengaruhi resiliensi responden II adalah faktor *I have* yang memiliki beberapa bagian dan yang mempengaruhi resiliensi

Responden II hanyalah memiliki panutan yang baik, dan memiliki orang-orang yang di percaya dan menyayangnya. Selanjutnya ada faktor *I am* yang juga di bagi menjadi beberapa bagian dan yang membantu Responden II dalam mencapai resiliensinya adalah ketika ia disukai banyak orang, rasa empati dan peduli untuk orang lain, serta bersikap tenang. Terakhir adalah faktor *I can* yang memiliki beberapa bagian dan bagian yang mempengaruhi resiliensi Responden II adalah kemampuan menyelesaikan masalah dan kemampuan mengekspresikan pendapat dan perasaan dalam komunikasi.

Dapat dinyatakan bahwa responden II telah melakukan resiliensi yang terlihat dari kemampuan responden II mengatasi stress yang ia rasakan. Salah satu hal responden II lakukan untuk mengatasi stress yang ia miliki adalah dengan menceritakan hal yang membuatnya stress pada suami atau temannya. Berdasarkan teori Lazarus (Lazarus & Folkman, 1984), Responden II sudah melakukan *coping stress* berdasarkan *emotional focused coping* dimana ia mencari dukungan sosial dari orang sekitarnya dengan menceritakan hal yang menyebabkannya merasa stress. Informan II juga mengatakan bahwa responden II sudah mampu mengatasi stress yang ia rasakan dengan menceritakannya pada informan II. Lalu responden II juga bisa dikatakan resilien karena sudah bersikap realistis dan optimis dalam menghadapi masalahnya, misalnya saja responden II sudah menerima bahwa ia dan anaknya tidak akan bisa sembuh dari HIV tetapi responden II percaya bahwa ia dan anaknya tetap bisa menjaga kesehatan dan responden II memiliki rencana untuk menjaga kesehatan dirinya dan anaknya yang positif HIV. Informan II juga mengatakan bahwa responden II sudah realistis dan optimis dalam menghadapi masalahnya, yakni responden

II tidak hanya akan berharap masalahnya akan selesai tetapi ia juga akan membuat rencana yang bisa ia lakukan untuk mewujudkan harapan maupun menyelesaikan masalahnya. Ketika dimintai pendapatnya, responden II akan selalu mampu menjawab dan memberikan pendapatnya. Terutama jika pendapat tersebut membantu orang lain. Informan II juga mengatakan bahwa responden II akan enggan untuk menyampaikan pendapatnya jika ia rasa pendapatnya tidak terlalu penting.

Adapun aspek-aspek resiliensi yang dimiliki responden II seperti kepercayaan, mengalami perubahan dalam kepercayaan yang dimiliki Responden II pada orang sekitarnya, khususnya pada tetangga Responden II. Responden II memang merupakan orang yang mandiri, jauh sebelum di diagnosa maupun mencapai resiliensi. Responden II tidak terlalu suka berinisiatif dalam hal menyampaikan pendapat di pertemuan ODHA karena takut pendapatnya tidak di dengarkan. Responden II saat ini tidak memiliki pekerjaan tetap karena tidak ingin meninggalkan anaknya dan khawatir tidak akan ada yang merawat anaknya. Pendapat Responden II mengenai dirinya sebagai ODHA dan dalam lingkungan sosial adalah biasa saja, namun sedikit aneh karena harus minum obat setiap hari. Responden II merasa bersyukur karena ia sehat meski berstatus positif HIV. Dari hasil wawancara dengan responden II, diketahui bahwa ketika kakaknya menemani responden II dan anaknya untuk memeriksakan diri mereka ke rumah sakit dan dorongan kakak responden II untuk bergabung dengan Medan Plus sangat membantu responden dalam memunculkan keinginannya untuk bertahan dan bertahan karena di komunitas tersebut responden II menyadari bahwa ia memiliki teman dengan

pengalaman sama dan mereka masih bersemangat untuk hidup, ditambah lagi ketika responden II bertemu dengan ODHA yang sudah lansia dan masih semangat meminum obat mereka membuat responden II semakin semangat dan percaya bahwa ia juga bisa sehat.

Adapun pada responden III yang menjadi penyebab responden III positif HIV adalah terkena dari suaminya yang pengguna narkoba. Awalnya suami Responden III enggan untuk di periksa, namun setelah ada temannya yang meninggal dan bertemu teman lain di pertemuan ODHA, suaminya akhirnya bersedia. Responden III tidak pernah menerima transfusi maupun transplan alat tubuh sebelumnya. Responden III juga tidak pernah menggunakan alat tindik, tato, maupun suntik yang tidak steril. Orangtua Responden III juga memeriksakan diri setelah tahu status Responden III dan hasilnya negatif. Responden III sudah positif HIV sejak tahun 2014 yang berarti Responden III sudah menjalani kehidupan sebagai ODHA selama kurang lebih enam tahun.

Dari data yang telah di dapat, masalah ODHA yang di alami oleh responden III adalah rasa khawatir Responden III terhadap kondisi kesehatan anaknya. Hal ini di dukung oleh pernyataan informan III yang juga sempat membantu responden III menjaga anaknya di rumah sakit.

Sedangkan untuk tahapan resiliensi yang telah di lalui responden III adalah tahap satu resiliensi atau *succumbing phase* ketika pertama kali mengetahui statusnya dan anaknya. Setelah dua tahun, Responden III akhirnya mencapai resiliensi tahap kedua atau *survival with impairment phase*. Setelah mulai bekerja di MP tahun lalu, Responden III mulai memasuki resiliensi tahap ketiga atau fase pemulihan karena merasa tidak perlu bergantung pada orang

lain untuk memenuhi kebutuhannya dan anaknya. Responden III juga berhasil mencapai tahap *recovery phase* setelah memberitahukan keluarganya mengenai statusnya dan anaknya, dan merasa di terima serta di dukung oleh keluarganya. Resiliensi responden III pertama kali muncul ketika ia bergabung dengan perkumpulan ODHA dan sadar bahwa banyak orang lain yang berada dalam kondisi sepertinya serta ketika anaknya berada di kondisi cukup parah yang membuatnya sadar bahwa ia harus bisa bangkit untuk mengurus dan merawat anaknya.

Beberapa faktor resiliensi yang membantu responden III mencapai resiliensi adalah dari faktor *I have* adalah memiliki panutan yang baik, memiliki orang-orang yang ia percaya dan menyayangnya serta memiliki akses pada layanan yang ia butuhkan seperti obat dan rawat inap di rumah sakit. Ada beberapa faktor yang mempengaruhi resiliensi responden III, salah satunya adalah faktor *I am* yakni bagian memiliki rasa empati dan peduli untuk orang lain, memiliki perasaan optimis dan penuh harapan, mampu bersikap tenang dan baik, dan dengan merencanakan masa depannya. Selanjutnya faktor *I can* yang mempengaruhi resiliensi Responden III adalah bagian kemampuan menyelesaikan masalah dan kemampuan mengekspresikan pendapat dan perasaannya.

Responden III sudah bisa dikatakan memiliki resiliensi jika dilihat dari kemampuannya mengatasi stress, yakni dengan meminta bantuan orang sekitar, mengatur napasnya dan jika mengenai pekerjaan ia akan mengerjakan tugasnya secara sedikit demi sedikit agar tidak terlihat terlalu banyak. Hal ini juga di dukung oleh pernyataan informan III yang mengatakan bahwa responden III

sudah mampu mengatasi stresnya, dan biasanya responden III akan meminta bantuan orang sekitarnya atau bercerita pada orang yang ia percaya mengenai stress yang ia rasakan. Serupa dengan kedua responden sebelumnya, Responden III juga melakukan *emotional focused coping* jika dilihat dari teori Lazarus (Lazarus & Folkman, 1984) dimana ia menyatakan bahwa seseorang yang mencari dukungan sosial melalui dukungan moral, simpati atau pengertian merupakan aspek individu yang melakukan *emotional focused coping*. Selain itu responden III juga sudah bersikap realistis dan optimis dalam menghadapi masalahnya yang di dukung oleh pernyataan informan III bahwa informan III percaya kalau ia bisa melalui masalah yang ia alami dan selama masih bisa di usahakan, responden III akan mengerjakan solusi agar masalahnya selesai. Lalu responden III juga mampu menyampaikan pendapatnya ketika diminta.

Aspek-aspek resiliensi yang ada dalam diri responden III adalah rasa percaya Responden III pada orang sekitarnya mengalami perubahan setelah ia mencapai resiliensi, khususnya terhadap keluarganya. Ia memang merupakan orang yang mandiri, jauh sebelum di diagnosa dan mencapai resiliensi karena memang lebih suka melakukan semuanya sendiri. Selanjutnya untuk aspek inisiatif, Responden III sudah cukup berinisiatif ketika harus memberikan obat pada anaknya dan memastikan anaknya memakan makanan bergizi setiap hari. Responden III saat ini bekerja sebagai petugas kebersihan, dan menitipkan anaknya di rumah orangtuanya. Pendapat Responden III mengenai dirinya sebagai ODHA adalah biasa saja, begitu juga pendapatnya mengenai dirinya di lingkungan sosial. Responden III merasa bangga meski berstatus positif karena ia mampu bekerja dan dalam keadaan sehat.

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan diketahui bahwa responden II dan III positif HIV melalui hubungan seksual, yaitu dengan suami mereka. Hal ini terbukti dengan hasil tes suami responden II dan III yang positif. Responden II dan III yang positif HIV melalui jalur hubungan seksual sesuai dengan yang dikemukakan Murtiastutik (2008) bahwa secara global, 70-80% kasus HIV terjadi melalui hubungan seksual. Hal ini sejalan dengan apa yang dikatakan (Notoatmodjo, 2007) bahwa penularan HIV melalui hubungan seksual dengan ODHA merupakan salah satu penyebab yang paling umum terjadi.

Ketika seseorang di diagnosa positif HIV, ia juga akan mengalami masalah fisik, sosial ekonomi, dan masalah psikologis. Salah satu masalah yang bisa di alami ODHA (Orang Dengan HIV/AIDS) adalah diskriminasi seperti yang di alami oleh responden I yang di hina, di sindir, dan di jauhi karena statusnya di tempat kerjanya. Hasil penelitian Paxton (Paxton, et al., 2005) yang menemukan bahwa 18% dari 764 responden dari empat negara (India, Indonesia, Thailand, dan Filipina) mengalami suatu bentuk diskriminasi di tempat kerja sejalan dengan penemuan mengenai responden I ini. Pada responden II, ia mengalami diskriminasi dari keluarga mendiang suaminya yang membedakan alat makan dan tidak mengizinkan responden II untuk menyentuh alat makan lain setelah mereka mengetahui status responden II dan anaknya. Penemuan mengenai responden II ini sesuai dengan yang di temukan Paxton dkk (Paxton, et al., 2005) dalam penelitiannya yaitu 16% dari responden mengalami diskriminasi dari keluarga atau keluarga pasangan yakni mereka tidak di ikut sertakan dalam kegiatan rumah tangga seperti memasak, berbagi

makanan atau alat makan, dan tidur di kamar yang sama dengan orang lain. Richardson (2002) juga mengatakan bahwa karena HIV/AIDS masih sering dianggap sebagai “penyakit aib” dan menular, menyebabkan perempuan dengan HIV/AIDS mengalami tindak diskriminasi dari orang sekitar bahkan terkadang dari petugas kesehatan. Sejalan dengan pendapat Richardson, hasil penelitian Liamputtong, Harritavorn, & Kiatying-Angsule (2019) menemukan bahwa stigma dan diskriminasi terhadap perempuan dengan HIV/AIDS (PDHA) masih terjadi sampai saat ini.

Akibat dari ODHA mengalami diskriminasi terkadang bisa tidak terlalu terlihat tetapi bisa juga membuat individu menyembunyikan status positif mereka yang akhirnya membuat mereka menarik diri dari lingkungan dan terisolasi (Paxton, et al., 2005). Kasus ODHA yang menarik diri dari lingkungan karena mengalami diskriminasi sama dengan yang terjadi pada responden I yang tidak masuk kerja dan mengurung diri di rumah selama beberapa hari setelah mendapat perilaku diskriminasi dari beberapa teman kerjanya. Pada responden II juga ia akhirnya menarik diri dari keluarga mendiang suaminya setelah mendapat perlakuan diskriminasi, sampai saat ini responden II masih memutuskan komunikasi dengan keluarga mendiang suaminya. Sedangkan pada responden III, ia tidak pernah mengalami diskriminasi karena ia masih sangat tertutup mengenai status positifnya dan anaknya. Selain mengatakan bahwa PDHA masih mengalami diskriminasi, Richardson (2002) juga mengatakan bahwa tindak diskriminasi yang di alami para PDHA bisa membuat mereka takut ketahuan statusnya, bahkan cemas yang berlebihan dan minder. Pendapat tersebut sejalan dengan hasil penelitian yang menemukan

bahwa salah satu responden yakni responden III masih sangat tertutup mengenai statusnya karena stigma yang ada di masyarakat dan takut dirinya dan anaknya menerima diskriminasi.

Ada kesamaan pada rasa khawatir ketiga responden yakni mereka lebih takut status anak-anak mereka diketahui orang lain, dan pada responden II dan III khususnya mereka takut pihak sekolah anak mereka mengetahui status responden II dan III serta status anak mereka yang bisa membuat anak mereka di keluarkan. Kekhawatiran responden II dan III di dukung oleh hasil penelitian Paxton dkk (2005) yang menemukan bahwa 2% dari responden yang memiliki anak, anaknya tidak di perbolehkan untuk masuk ke beberapa lembaga pendidikan tertentu karena status orangtuanya. Ketiga responden juga lebih mengkhawatirkan masa depan anak mereka, khususnya kesehatan anak mereka. Selain itu, rasa khawatir yang para responden rasakan juga merupakan reaksi atas banyaknya stresor yang nuncul selama proses mengalami HIV dimulai dari diagnosa, pengobatan dan efek sampingnya, episode sakit, penyesuaian dan menghadapi HIV, termasuk kekhawatiran tentang kesehatan fisik dan takut akan kematian (Clucas, et al., 2011).

Masalah selanjutnya yang dialami PDHA adalah depresi. Menurut Cruess dkk (2005), depresi merupakan kondisi yang umum di alami oleh individu yang memiliki kondisi kronis, menyebabkan disabilitas, mempengaruhi evolusi/perkembangan penyakit, dan mempengaruhi proses pemulihan dan dianggap sebagai risiko yang bisa meningkatkan morbiditas dan mortalitas pada banyak kondisi medis, termasuk HIV/AIDS. Meski ketiga

responden mengalami beberapa ciri depresi menurut DSM-V, hal tersebut belum cukup untuk menyatakan bahwa mereka memang mengalami depresi.

Masalah terakhir yang di kemukakan oleh Richardson (2002) adalah masalah seksualitas yaitu ketika para perempuan dengan HIV/AIDS merasa takut untuk berhubungan seks, ketika mereka membutuhkan bantuan dalam memberi tahu pasangan mereka mengenai status mereka dan kekhawatiran menularkan HIV pada anak mereka jika mereka memutuskan untuk hamil. Tetapi pada ketiga responden tidak ditemukan adanya masalah ini, ketiga responden tidak memiliki masalah ketika harus memberi tahu pasangan mereka mengenai status mereka khususnya pada responden II yang memutuskan untuk menikah lagi dan harus memberi tahu pasangannya mengenai statusnya dan anaknya. Ketiga responden juga memutuskan untuk hamil lagi setelah mengetahui status positif mereka dengan alasan yang berbeda. Pada responden I, ia memutuskan untuk hamil lagi karena adanya program pencegahan lalu pada responden II memutuskan hamil lagi karena ingin anaknya memiliki teman untuk ke depannya, bahkan responden II menginginkan anak lagi karena ia ingin memiliki anak laki-laki lagi. Dan pada responden III ia ingin bisa membuktikan khususnya kepada keluarganya bahwa ia bisa melahirkan dan membesarkan anak yang sehat.

Dalam proses mencapai resiliensi, ada beberapa faktor yang mempengaruhinya. Menurut Grotberg (dalam Hendriani, 2018), faktor-faktor tersebut adalah I have, I am, dan I can. Ketiga faktor tersebut pun di bagi lagi menjadi beberapa bagian. Ada persamaan dan perbedaan terkait faktor yang mempengaruhi resiliensi ketiga responden. Yang pertama adalah bagian

memiliki panutan yang menurut Grotberg (dalam Hendriani, 2018), individu yang memiliki faktor *I have* (memiliki) panutan mampu melihat bagaimana panutannya menghadapi sebuah situasi dan mampu menjadi lebih kritis ketika menghadapi situasi serupa karena panutannya. Dan berarti individu tersebut cukup percaya pada panutannya hingga mau meniru perilaku baik yang dilakukan panutannya. Dari hasil penelitian, di temukan bahwa faktor ini mempengaruhi resiliensi responden I, namun dalam hal ini panutan yang dimiliki responden I justru memunculkan perasaan minder dan bahwa ia tidak bisa sebaik orang yang ia jadikan panutan, sedangkan pada responden II yang memiliki ODHA lansia yang masih semangat untuk sehat membuat responden II juga semangat untuk minum obat dan percaya bahwa dia juga bisa seperti mereka dan responden III yang memiliki orangtua sebagai panutan, mereka merasa kemampuan mereka untuk bertahan dengan kondisi mereka dan anak-anak mereka terbantu dengan adanya panutan dalam hidup mereka.

Bagian selanjutnya dalam faktor *I have* adalah memiliki orang-orang yang bisa di percaya dan menyayangi individu apa adanya. Maksudnya disini adalah individu menerima kasih sayang dari orangtua atau orang lain, dan tahu bahwa orang-orang tersebut akan membantu individu (Grotberg dalam Hendriani, 2018). Resiliensi ketiga responden terbantu dengan adanya orang-orang yang bisa mereka percaya dan menyayangi mereka, pada responden II orang-orang tersebut adalah suami dan anak-anaknya, dan pada responden III orang-orang tersebut adalah keluarganya. Hal ini sejalan dengan pendapat Resnick, Gwyther & Roberto (2011) yang mengatakan bahwa individu yang menghadapi kesulitan akan membutuhkan dukungan dari lingkungan sekitar

untuk meningkatkan resiliensinya agar ia lebih mampu menyelesaikan masalah dan menghadapi kesulitan tersebut.

Pada responden III contohnya, ia merasa terbantu ketika orangtuanya membantunya menjaga anaknya saat ia bekerja, pada responden II ia merasa sangat terbantu ketika awal di diagnosa ia selalu ditemani kakaknya ketika berobat, di beri semangat dan bahkan mendorong responden II untuk mengikuti pertemuan-pertemuan ODHA, dan pada responden I ketika ia mengalami diskriminasi di tempat kerja sampai tidak masuk kerja, ia merasa sangat terbantu ketika sahabatnya memberikannya semangat hingga responden I kembali masuk kerja. Hal ini sejalan dengan yang dikatakan Grotberg (dalam Hendriani, 2018), yaitu ketika seseorang memiliki faktor “*I have one or more persons I can trust and love me without reservations*”, berarti individu menerima kasih sayang dari orangtua atau orang lain, dan tahu bahwa orang-orang tersebut akan membantu individu.

Bagian terakhir dari faktor *I have* yang dimiliki ketiga responden adalah memiliki akses untuk pelayanan yang dibutuhkan yang menurut Grotberg (dalam Hendriani, 2018) ketika individu memiliki akses pada pelayanan yang ia butuhkan, individu akan merasa aman karena individu tahu ia bisa mendapat bantuan dari pihak lain (pemerintah), dan individu bisa menggunakannya ketika individu ataupun keluarganya membutuhkannya. Dalam penelitian ini akses yang dimaksud adalah akses pada obat, tes CD4, dan tes lain yang diperlukan responden. Ketiga responden merasa terbantu dengan akses yang mereka miliki khususnya responden III ketika anaknya harus keluar masuk rumah sakit dan ia hanya mengurus anaknya sendiri. Ini sesuai dengan pendapat Windle (dalam

Hendriani, 2018) yang mengemukakan bahwa pemanfaatan sistem pendukung eksternal di luar keluarga bisa meningkatkan kemampuan beradaptasi terhadap situasi sulit, dalam hal ini pemanfaatan yang dilakukan para responden adalah dengan menggunakan akses yang mereka miliki pada obat, tes CD4, rawat inap, dll.

Selanjutnya adalah faktor *I am* yang juga memiliki beberapa bagian. Bagian pertama yang mempengaruhi resiliensi responden penelitian adalah merasa disukai banyak orang, bagian ini hanya dimiliki responden II yang merasa hal ini membantunya karena membuatnya lebih mudah untuk meminta bantuan orang lain, yang terjadi ketika ia memiliki hubungan baik dengan orang sekitar khususnya tetangganya, hal ini juga terlihat dari hasil observasi ketika tetangganya mengajaknya mengobrol dan Responden II meminta tetangganya untuk masuk ke rumahnya dan pada responden I meski ia merasa banyak orang yang tidak menyukainya, hal ini bertolak belakang dengan data observasi ketika beberapa tetangga responden I datang ke rumahnya dan mereka tampak mengobrol dan bercanda dengan santai. Hal ini sejalan dengan pendapat Grotberg (dalam Hendriani, 2018) yang mengatakan bahwa individu yang merasa disukai kebanyakan orang juga akan mampu percaya pada orang-orang tersebut, merasa orang-orang tersebut akan membantunya dan tidak akan melukainya.

Lalu faktor *I am* bagian memiliki empati dan peduli untuk orang lain, pada responden I ia sering merasakan empati dalam pekerjaannya ketika individu yang ia damping ternyata positif HIV karena ia tahu hal tersebut bisa berdampak pada rasa percaya diri individu tersebut. Pada responden II dan III

juga mereka sering merasa empati ketika bertemu dengan ODHA yang baru di diagnosa di rumah sakit, mereka akan mencoba mengajak mengobrol individu tersebut dan memberi semangat serta pengertian mengenai kondisi mereka untuk mencoba mengurangi rasa khawatir individu tersebut karena mereka pernah berada di posisi tersebut dan paham mengenai apa yang dirasakan individu tersebut, dan pada responden II hal ini juga terlihat dari hasil observasi ketika beberapa tetangganya meminta tolong pada responden II dan ia menyanggupinya, seperti ketika ada tetangganya yang memintanya untuk memperhatikan motor mereka, ketika ada tetangganya yang lain yang ingin meminjam alat masak responden serta pada responden III ketika terlihat ketika Responden III menolong temannya yang baru saja datang membawa banyak barang tanpa di minta. Temuan ini sesuai dengan pendapat Grotberg (dalam Hendriani, 2018) bahwa individu yang memiliki empati dan rasa peduli terhadap orang lain berarti mereka sensitif terhadap sekelilingnya, dan akan berusaha melakukan sesuatu untuk menolong orang yang sedang merasa tidak baik. Hal inilah yang dilakukan oleh ketiga responden.

Bagian selanjutnya dari faktor *I am* adalah mampu bersikap tenang. Responden II terkadang sudah tenang dalam menghadapi masalahnya. Responden III pun sudah termasuk tenang dalam menghadapi masalahnya, misalnya ia tidak akan panik berlarut ketika anaknya harus masuk rumah sakit karena ia sudah belajar dari pengalaman sebelumnya. Sesuai dengan apa yang dikatakan Grotberg (dalam Hendriani, 2018), ketika individu mampu bersikap tenang, akan lebih mudah bagi individu untuk berpikir dan meningkatkan kemampuan individu mentolerir sesuatu yang menyebalkan atau membuat

frustasi. Temuan ini juga sejalan dengan pendapat Windle (dalam Hendirani, 2018) yang mengatakan bahwa tempramen baik yang dimiliki individu merupakan salah satu karakteristik yang membantu meningkatkan resiliensi.

Bagian selanjutnya di faktor *I am* adalah merencanakan masa depan. Ketiga responden sudah memiliki rencana untuk masa depan mereka dan anak-anak mereka. Ketiga responden mengatakan bahwa dengan merencanakan masa depan mereka dan anak mereka membuat para responden merasa memiliki “bekal” dan tujuan untuk ke depannya. Ketika individu merencanakan masa depannya, itu berarti individu peduli akan masa depannya dan sadar bahwa apa yang ia lakukan saat ini akan mempengaruhi masa depannya, seperti yang dikatakan Grotberg (dalam Hendriani, 2018).

Adapun dari faktor *I can* ada beberapa bagian yang mempengaruhi resiliensi ketiga responden. Bagian pertama adalah kemampuan menyelesaikan masalah yang di dapati pada ketiga responden, yang hampir serupa seperti yang di temukan pada responden II ketika kedua anak responden II saling rebutan mainan dimana responden II meminta anaknya yang paling besar untuk mengalah dan memangku anaknya yang paling kecil sedangkan pada responden III adalah ketika ada seorang pasien yang menelpon responden III dan ia mampu memberi solusi yaitu agar orang tersebut segera ke rumah sakit sambil menenangkan orang tersebut agar tidak panik. Grotberg (dalam Hendriani, 2018) mengatakan, ketika seseorang mampu menyelesaikan masalahnya, berarti orang tersebut mampu memahami dan melihat masalahnya dari segala sisi yang akan membantunya dalam mencari solusi untuk masalah tadi. Pada

ketiga responden, mereka lebih memilih untuk berdiam diri dan memikirkan solusi dan alternatif untuk menyelesaikan masalah mereka.

Bagian terakhir dalam faktor *I can* adalah kemampuan mengekspresikan pendapat dan perasaan dalam komunikasi yang di dapat pada ketiga responden. Pada responden I, ia hanya merasa kemampuan ini akan mempengaruhinya ketika hal yang dibahas terkait dengan pribadinya. Pada responden II dan III, mereka akan merasa jauh lebih baik ketika mereka telah menyampaikan pendapat atau perasaan mereka yang dapat membantu orang lain, seperti data yang di dapat dari hasil observasi pada responden II yang menunjukkan responden menyampaikan pendapatnya ke tetangganya yang lain mengenai corona. Ada satu lagi persamaan pada ketiga responden, yakni mereka enggan menyampaikan pendapat mereka ketika mereka merasa tidak akan ada yang mendengar pendapat mereka. Hal ini sesuai dengan yang di sampaikan Grotberg (dalam Hendriani, 2018), yaitu individu akan lebih bersedia untuk menyampaikan pendapat dan perasaannya ketika ia menyampaikannya pada orang yang ia percaya karena mereka yakin apa yang mereka sampaikan akan di jaga dan tidak di olok jika pendapatnya salah.

Ada satu lagi faktor resiliensi *I can* yang di dapat dari hasil observasi pada ketiga responden yaitu bagian meminta bantuan kepada orang lain ketika diperlukan. Pada responden I hal ini terlihat ketika responden I dan harus keluar rumah untuk pergi membeli minuman sebentar dan meminta bantuan seorang tetangga untuk menjaga anaknya dan pada responden III ketika ia meminta saran dari temannya ketika ia bingung membalas sebuah pesan.

Pada aspek resiliensi, aspek kepercayaan responden I tidak ada perbedaan dalam rasa percaya responden I pada orang sekitarnya sebelum dan sesudah ia di diagnosa, buktinya sampai sekarang ia masih enggan memberitahukan statusnya kepada keluarga dan teman-temannya sedangkan aspek kepercayaan responden II mengalami perubahan dalam kepercayaan yang dimiliki responden pada orang sekitarnya, khususnya pada tetangga responden, dan pada responden III aspek kepercayaannya mengalami perubahan setelah ia mencapai resiliensi, khususnya terhadap keluarganya. Menurut Grotberg (dalam Hendriani, 2018), aspek kepercayaan menggambarkan rasa percaya individu terhadap lingkungannya dan bagaimana orang sekitarnya mampu memahami perasaan dan kebutuhan individu.

Adapun pada aspek otonomi atau kemandirian, pada responden I jauh sebelum responden I di diagnosa maupun mencapai resiliensi, responden memang sudah mandiri yang terjadi dengan bantuan teman-temannya ketika masih bekerja sebagai PSPL, sedangkan responden II responden memang merupakan orang yang mandiri, jauh sebelum di diagnosa maupun mencapai resiliensi, dan responden III juga memang merupakan orang yang mandiri, jauh sebelum di diagnosa dan mencapai resiliensi karena memang lebih suka melakukan semuanya sendiri. Grotberg (dalam Hendriani, 2018) mengatakan bahwa aspek otonomi resiliensi menggambarkan kemampuan kesadaran individu bahwa ia adalah pribadi yang berbeda dari orang lain dan mampu menyadari ada konsekuensi dari setiap tindakan yang ia lakukan.

Sedangkan untuk aspek inisiatif ada banyak kesamaan di antara ketiga responden, yakni dalam hal inisiatif untuk menyampaikan pendapat di

pertemuan ODHA, ketiga responden kurang berinisiatif dalam menyampaikan pendapat di pertemuan ODHA karena mereka merasa malas jika ada orang yang tidak mau mendengar dan suka menyanggah. Sama seperti pendapat Grotberg (dalam Hendriani, 2018) yang mengatakan bahwa inisiatif berkaitan dengan kesediaan individu untuk melakukan sesuatu dan akan mempengaruhi individu untuk berpartisipasi atau terlibat dalam suatu kelompok.

Lalu untuk aspek industri, pada responden I pekerjaannya terkadang mempengaruhi bagaimana ia mengurus anaknya karena ketika ia harus berangkat pagi-pagi, ia tidak bisa mengurus anaknya dan akan meminta bantuan orang lain. Status positifnya tidak berdampak pada pekerjaannya saat ini. Pada responden II, setelah sekian lama enggan bekerja karena takut tidak ada yang mengurus anaknya, responden saat ini sedang mencoba melamar pekerjaan. Responden III baru saja mulai bekerja tahun lalu, dan harus menitipkan anaknya di rumah orangtuanya namun responden tetap memastikan bahwa ia yang memberi obat anaknya. Menurut Grotberg (dalam Hendriani, 2018), aspek industri berkaitan dengan keterampilan individu yang berhubungan dengan berbagai aktivitas rumah dan lingkungan.

Yang terakhir, yaitu aspek identitas, ketiga responden sama-sama merasa bersyukur dan bangga karena mereka masih mampu bekerja dan mengurus anak-anak mereka yang termasuk dalam kondisi sehat. Menurut Grotberg (dalam Hendriani, 2018), aspek identitas berkaitan dengan pengembangan pemahaman individu tentang dirinya (kondisi fisik maupun psikologis).

Selain mengenai kesehatan, ia juga mempunyai rencana untuk masa depan anaknya, khususnya pendidikan dimana ia akan mengikuti anaknya kursus *soft skill* jika memang anaknya enggan melanjutkan sekolah. Responden merasa memiliki kontrol dalam setiap aspek kehidupannya. Pada responden III, ia memiliki harapan kondisi anaknya akan membaik ke depannya. Ia sudah memiliki rencana yakni dengan memastikan anaknya minum obat, menjaga pola makan, dan istirahat cukup. Selain itu responden juga memiliki rencana jangka panjang yaitu ingin membeli rumah untuknya dan anaknya. Ia cukup yakin dengan rencana tersebut. Responden merasa ia memiliki kontrol dalam hidupnya apalagi setelah ia mendapat pekerjaan dan bisa menghidupi dirinya dan anak-anaknya.

Hasil penelitian yang terakhir adalah mengenai tahapan resiliensi ketiga responden saat ini. Ada perbedaan di antara jawaban para responden dan informan, yaitu pada responden I dan III. Jika melihat hasil di atas dan penjelasan O'Leary & Ickovicks (1995) yang mengatakan bahwa individu yang telah mencapai resiliensi fase perkembangan akan terlihat memiliki kemampuan yang melampaui keadaan sebelumnya pada beberapa aspek setelah mengalami kondisi yang menekan. Kondisi yang menekan disini adalah diagnosa positif ketiga responden dan anak-anak mereka. Individu yang berada di fase perkembangan memiliki kehidupan lebih baik yang dapat dilihat dari perilaku, emosi dan kognitif seperti tujuan dalam hidup, kejelasan visi dalam hidup, lebih menghargai hidup dan hubungan sosial yang lebih baik. Pada responden I, ia merasa bahwa resiliensi yang ia miliki masih seringkali goyah karena kurangnya dukungan yang ia dapat tetapi menurut informan I, ia sudah

mampu beradaptasi dengan kondisinya dan sudah beraktivitas seperti orang lain pada umumnya bahkan tak lama setelah ia melahirkan anaknya yang kedua. Pada responden II, apa yang ia rasa dan apa yang dilihat oleh informan II sudah sesuai, yakni responden II sudah mencapai tahap akhir resiliensi atau fase perkembangan. Hal ini dapat dilihat dari kemampuan responden yang bertahan mengurus anaknya sendiri, hingga memutuskan menikah lagi, dari enggan bekerja karena khawatir tidak ada yang mengurus anaknya hingga melamar pekerjaan, dan rasa percaya diri yang responden miliki.

Pada responden III, sudah bisa dikatakan mencapai resiliensi tahap *recovery* karena ia sudah mampu memenuhi kebutuhannya dan anaknya secara mandiri, ia sudah bisa terbuka dengan keluarganya mengenai statusnya dan anaknya bahkan mendapat bantuan dan dukungan dari keluarganya, ia juga mampu merasa bersyukur dengan kesehatan yang ia miliki dan kemampuannya untuk bekerja seperti orang lain pada umumnya. Dari hasil wawancara dengan informan III, responden bisa dikatakan telah mencapai resiliensi tahap akhir karena sudah mampu bangkit berkali-kali dari keterpurukan yaitu ketika responden dan anaknya di diagnosa serta ketika suami responden di penjara dan anak responden harus keluar masuk rumah sakit dimana saat itu keluarga responden belum mengetahui statusnya sehingga ia mengurus semuanya sendiri. Bukti bahwa responden sudah mencapai tahap akhir resiliensi bisa dilihat dari sifat pantang menyerah responden, bertambahnya keterbukaan responden mengenai statusnya yang terlihat ketika responden memberitahukan orangtuanya dan adiknya dan ras bersyukur responden III atas kondisinya dan anaknya.

E. Keterbatasan Penelitian

Penelitian ini memiliki beberapa keterbatasan, diantaranya adalah kesulitan mencari responden yang sesuai dengan kriteria dan bersedia untuk di wawancara dan di observasi, teori resiliensi yang juga terbilang minim khususnya mengenai resiliensi pada ibu yang memiliki anak yang positif HIV, metode observasi partisipan moderat yang tidak cukup untuk mendapatkan data yang lebih lengkap