

**DUKUNGAN SOSIAL DAN KEMANDIRIAN ODHA  
DI WILAYAH KABUPATEN TUBAN**

*Yasin Wahyurianto, Teresia Retna P, Setyaningsih*

**ABSTRACT**

The strategy to eradicate HIV – AIDS is make people living with HIV productive and beneficial for actual construction. The negative stigma in society make them stress which would have an impact negative for health. One of intervention through social support by living more independent in daily needs. This research aims to obtain an overview of social support and independence on living. the research are descriptive used crosssectional approach. The subject of this study is people living with HIV whose living in Tuban, number of sample was 40. In this research used questionnaire. The results show social support highest ever in the instrumental which really make an impact on the life of the good living. The aspect of independence seen on aspects of emotion and behavior although being in negative stigma on society. The most important is provide people living with HIV opportunities for living to realize the idea, appreciate the idea, provides a path to become independent.

**Keywords :** *Social support, independence, people living with HIV people living with HIV*

**Pendahuluan**

Strategi penanggulangan HIV dan AIDS dalam "Strategi dan Rencana Aksi Nasional Penanggulangan HIV dan AIDS 2010-2014" adalah mencegah dan mengurangi risiko penularan HIV, meningkatkan kualitas hidup ODHA, serta mengurangi dampak sosial dan ekonomi akibat HIV dan AIDS pada individu, keluarga dan masyarakat, agar mereka menjadi produktif dan bermanfaat untuk pembangunan (Kemenkes RI, 2012).

Menurut data Dinkes Kabupaten Tuban di laporkan terjadi 18 kasus pada tahun 2010, 38 kasus tahun 2011, kemudian 44 kasus pada tahun 2012 dan tercatat secara kumulatif sampai Desember 2013 sebanyak 100 kasus HIV/AIDS, dengan jumlah presentase penderita terbanyak terjadi pada Pekerja Seks Komersial (35%), diikuti Ibu Rumah Tangga (23%), Tenaga Kerja Indonesia (12%), Tukang (9%), Pelayan Toko (4%), Sopir (6%), Tani (4%), Guru dan Swasta (3%) dan terakhir Mahasiswa (1%). Sedangkan data yang diperoleh dari RSUD dr. R. Koesma Tuban tahun 2013, pasien yang berkunjung ke Poli VCT sebanyak 105 pasien HIV (+) dengan rincian pasien yang masih hidup laki-laki 34 orang dan perempuan 40 orang, pasien yang dilaporkan meninggal dunia 31 orang. Tahun 2014 sampai bulan Pebruari ditemukan 9 kasus baru.

Penanggulangan dan pencegahan HIV/AIDS merupakan tanggungjawab bersama seluruh lapisan masyarakat. Pelaksanaan apabila tidak ditangani dengan serius masalah ini dapat mengganggu bahkan mengancam ketenteraman hidup bangsa Indonesia. Pemberdayaan ODHA untuk mandiri diyakini merupakan salah satu kunci bagi penanggulangan dan pencegahan HIV/AIDS.

Untuk meningkatkan kualitas hidup ODHA perlu diarahkan menuju kondisi kemandirian. Sehubungan dengan kepentingan tersebut perlu diketahui kondisi ODHA yang menyangkut kondisi kesehatan, kondisi ekonomi, dan kondisi sosial. Dengan mengetahui kondisi-kondisi itu, maka keluarga, pemerintah, dan masyarakat dapat memberikan perlakuan sesuai dengan masalah ketergantungan pada orang lain. Jika ODHA dapat mengatasi persoalan hidupnya maka mereka dapat ikut serta mengisi pembangunan salah satunya yaitu tidak tergantung pada orang lain. Dengan demikian angka ratio ketergantungan akan menurun, sehingga beban pemerintah akan berkurang.

**Tujuan penelitian**

Untuk untuk mendeskripsikan dukungan sosial dan kemandirian ODHA di Wilayah Kabupaten Tuban. Manfaat dari penelitian ini adalah sebagai sarana untuk menjadi salah satu sumber informasi untuk penelitian selanjutnya dalam pengembangan ilmu keperawatan, khususnya mengenai pentingnya pengetahuan, pencegahan dan pemberdayaan ODHA.

**Bahan dan Metode Penelitian**

Penelitian ini adalah jenis penelitian diskriptif, menggunakan metode *cross-sectional*, dimana pengukuran dan pengamatan dilakukan secara simultan pada satu saat atau sekali waktu. Populasi pada penelitian ini adalah penderita HIV/AIDS atau ODHA di Wilayah Kabupaten Tuban. Besar Sampel 40. Teknik Pengambilan Sampel adalah *Random Sampling*. data yang terkumpul dianalisis secara deksriptif dan disajikan dalam bentuk tabel.



## Hasil dan Pembahasan

### Karakteristik Responden

Tabel 1  
Distribusi Karakteristik Responden di Wilayah Kabupaten Tuban

No.	Karakteristik	Frekuensi	Persentase (%)
1	Jenis Kelamin		
	Laki-laki	17	42,5
	Perempuan	23	57,5
2	Usia		
	12-25 tahun	4	10
	26-45 Tahun	27	67,5
	> 45 tahun	9	22,5
3	Pendidikan		
	Tidak sekolah	0	0
	Sekolah Dasar	13	32,5
	Sekolah Menengah	21	52,5
	Perguruan Tinggi	6	15
4	Pekerjaan		
	Tidak bekerja	17	42,5
	Pegawai Negeri	4	10
	Pegawai swasta	10	25
	Wiraswasta	9	22,5

Dari tabel 1 dapat diketahui bahwa dari 40 responden sebagian besar adalah berjenis kelamin perempuan berjumlah 23 responden (57,5%). Hal ini menunjukkan bahwa jumlah responden dengan jenis kelamin perempuan lebih besar daripada jumlah responden dengan jenis kelamin laki-laki.

Sebagian besar berusia antara 26-45 tahun berjumlah 27 responden (67,5%). Sebagian besar berpendidikan sekolah menengah berjumlah 21 responden (52,5%). Hampir setengahnya tidak bekerja berjumlah 17 responden (42,5%). Masuk dalam kategori ini adalah ibu rumah tangga.

### Dukungan Sosial

Tabel 2  
Tabel Dukungan Sosial ODHA di Wilayah Kabupaten Tuban.

Kategori Dukungan	Mendukung		Tidak Mendukung		Total	
	Σ	%	Σ	%	Σ	%
Emosional	27	67,5	13	32,5	40	100
Penghargaan	26	65	14	35	40	100
Instrumental	33	82,5	7	17,5	40	100
Informasi	16	40	24	60	40	100
Kelompok	16	40	24	60	40	100

Berdasarkan tabel 2 diketahui bahwa dukungan sosial yang sangat tinggi nilainya diberikan keluarga kepada ODHA pada kategori dukungan instrumen sebanyak 33 orang atau sebesar 82,5%. Dukungan terendah diberikan keluarga kepada ODHA pada kategori dukungan informasi dan kelompok, masing-masing sebanyak 16 orang atau sebesar 40%.

Dukungan sosial hanya akan bermanfaat bagi penerimanya apabila sesuai dengan kondisi penerima pada saat itu atau dengan kata lain jenis dukungan sosial yang diterima dan diperlukan oleh individu tergantung pada keadaan tertekan yang dihadapi (Smet, 1994). Dalam penelitian ini

tampak bahwa tidak semua bentuk kategori dukungan sama dirasakan oleh ODHA.

Dukungan sosial yang diterima menjadi sebuah pesan bagi ODHA bahwa dirinya tersebut disayangi. Dukungan sosial ini akan membantu ODHA mengatur emosi dan perilaku dalam dirinya menjadi salah satu aspek hidup bermasyarakat dan merasa diterima keadaannya. Kenyamanan dan ketenteraman yang ditimbulkan dari dukungan sosial juga akan membantu ODHA untuk mengatasi berbagai reaksi dari masyarakat yang masih menganggapnya sampah dalam masyarakat.



## Kemandirian ODHA

Tabel 3  
Tabel Kemandirian ODHA di Wilayah Kabupaten Tuban.

Aspek Mandiri	Kemandirian						TOTAL	
	Kurang Mandiri		Cukup Mandiri		Mandiri		Σ	%
	Σ	%	Σ	%	Σ	%		
Emosi	2	5	13	32,5	25	62,5	40	100
Perilaku	3	7,5	15	37,5	22	55	40	100
Nilai	6	15	21	52,5	13	32,5	40	100

Berdasarkan tabel 3 diatas menunjukkan bahwa kemandirian ODHA di wilayah Kabupaten Tuban pada aspek emosi dan perilaku sebagian besar mandiri, walaupun pada aspek nilai lebih dari separuh berada pada tingkat kemandirian cukup. Kemandirian ODHA pada aspek emosi dan perilaku ditandai oleh kemampuan seseorang memecahkan ketergantungannya pada orang lain sehingga ia mampu memenuhi hajat hidupnya melalui kemampuan dirinya sendiri. Sikap emosi yang lebih stabil memudahkan ODHA untuk mendapatkan pekerjaan terlebih bila didukung perilaku ODHA yang mudah untuk bergaul dan bersifat bermasyarakat.

Kemandirian aspek nilai pada kebanyakan ODHA yang diteliti hanya berada pada tingkat cukup hal ini bermakna bahwa dalam memenuhi hajat hidupnya sering ODHA tidak mengindahkan nilai etika dan moral dalam masyarakat. Aspek ini sebenarnya harus memenuhi kedalam nurani seseorang dalam menuju kemandirian yang paripurna tanpa menimbulkan stigma negatif dalam bermasyarakat. Adanya desakan kehidupan yang lebih penting bagi dirinya ataupun keluarganya menimbulkan upaya yang terkadang menggesek nilai etika dan moral dalam masyarakat. Namun bagaimanapun juga kemandirian pada ODHA yang sudah terjadi saat ini patut diapresiasi mengingat masih sedikit masyarakat yang mau peduli akan kehidupan kesehariannya.

#### Kesimpulan

Dukungan sosial dari orang terdekat biasanya didapatkan dari hubungan yang baik sehingga memberikan hal yang positif bagi ODHA dalam menjalin hubungan dengan lingkungan sekitarnya. Intervensi yang paling penting dilakukan orang terdekat adalah memberikan kesempatan kepada ODHA untuk merealisasikan idenya, menghargai idenya, menyediakan jalan untuk mandiri.

#### Daftar Pustaka

- Baron, Robert A. & Donn Byrne (2000). *Social Psychology* (9th edition). USA: Allyn & Bacon.
- Burns. R. B. 1993. Konsep diri (Teori, pengukuran, perkembangan dan perilaku) (Alih Bahasa: Eddy). Jakarta: Arcan
- Conway, B., 2011, *HIV Infection: What Is It?*, Medi Resource

Inc.,<http://www.bodyandhealth.canada.com>.

- Dalimoenthe, I., 2011, *Perempuan dalam Cengkeraman HIV/AIDS*: Kajian Sosiologi Feminis Perempuan Ibu Rumah Tangga, Komunitas, Vol. 5, No. 1.
- Dharma, M.A. 1993. AIDS: Petunjuk pencegahan bergambar. Jakarta: Arcan.
- Dianawati, A. 2003. Pendidikan seks untuk remaja. Jakarta: Kawan Pustaka.
- Di Matteo, M. R. (1991). *The Psychology of Health, Illness, and Medical care*. Pasific Grove, California: Brooks / Cole Publishing Company.
- Djoerban, Zubairi, Djauzi Samsuridjal. 2007. *HIV/AIDS di Indonesia*. Buku Ajar Ilmu Penyakit Dalam Jilid III Edisi IV. Jakarta:FK UI.
- Duffy, K.G. & F.Y. Wong. (2003). *Community Psychology*. 3rd edition. United states of America: Pearson Education, Inc.
- Duarsa, N.W. (2007) *Remaja dan infeksi menular seksual*, dalam: Soetjningsih. Tumbuh kembang remaja dan permasalahannya. Jakarta: CV. Sagung Seto, 135.
- Everall, Robin. 2006. *Creating a Future: A Study of Resilience in Suicidal Female Adolescent*.
- Gaskin, S., dan Lyons, M.A. (2000). "Self care practice of rural people with HIV Disease". Online journal of rural nursing and health care. Vol. 1. No. Hlm. 18-27
- Gottlieb, B. H. 1983. *Social Support Strategies, Guidelines for Mental Health Practice*. London : Sage Publications.
- Hidayat, A. Aziz. (2008). *Pengantar Ilmu Kesehatan Anak untuk Pendidikan Kebidanan*. Jakarta: Salemba Medika
- Hidayat, A. Alimul, A.(2007). *Metode Penelitian Keperawatan dan Teknik Analisa Data*, Jakarta: Salemba Medika
- Kemendes RI. 2012. *Penanggulangan HIV/AIDS di Indonesia*. Jakarta
- Maslow, A.H 1994. *Motivasi dan Kepribadian 2*. Motivasi dengan Pendekatan Hierarki Kebutuhan Manusia. Diterjemahkan oleh: Nurul Imam. Jakarta: Pustaka Binaman Pressindo.
- Masrun, dkk. 2000. *Studi Mengenai Kemandirian pada Penduduk di Tiga Suku Bangsa ( Jawa, Batak, Bugis)*. Laporan Penelitian. Yogyakarta: Fakultas Psikologi UGM.

- Max, B., and Sherer, R., 2000, *Management of The Adverse Effects of Antiretroviral Therapy and Medication Adherence*, CID 30 (Suppl 2)
- McConnell, J.V. 1982. *Understanding Human Behavior*. Fourth Edition. New York: Holt, Rinehart and Winston.
- Monks, F.J; Knoers, A.M.P; Siti R.H. 2001. *Psikologi Perkembangan: pengantar dalam berbagai bagiannya*. Yogyakarta: Gajah Mada University Press.
- Mudjahid. 2000. *Pedoman konseling penanggulangan HIV/AIDS*. Jakarta: Departemen Agama RI.
- Mudjiran, Prayitno, Ellida, Hasan, Marwisni, Ilyas, dan Asmidir. 2007. *Perkembangan peserta didik*. Padang: Proyek Pembinaan Tenaga Kependidikan.
- Murni, S; Green, W; Okta, S; Setyowati, S. 2006. *Pasien berdaya*. Jakarta: Penerbit Yayasan Spiritia.
- Nursalam, dan Kurniawati, N. D., 2007, *Asuhan Keperawatan pada Pasien Terinfeksi HIV/AIDS*, 119, Salemba Medika, Jakarta.
- Orford, J (1992). *Community Psychology : theory & practice*. London: John Wiley and Sons.
- Prayitno, E. 2006. *Psikologi perkembangan remaja*. Padang: Angkasa Raya.
- Prayitno dan Amti Erman. 1994. *Dasar-dasar bimbingan dan konseling*. Jakarta.: PT Rineka Cipta.
- Prayitno dan Erlamsyah. 2002. *Psikologi perkembangan remaja*. Padang: UNP Press
- Sarafino. (2002). *Health psychology : biopsychosocial interaction*. Fifth Edition.
- Schneiders, J. W. 1998. *Adolescence, Adolescents*. UK: Forestmen, Little Company.
- Smeltzer, S. 2001. *Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah Brunner Suddarth. Volume 2 Edisi 8*. Jakarta : EGC.
- Smet, Bart. 1999. *Psikologi Kesehatan*. Jakarta : Grasindo
- Soemanto, W. 1990. *Psikologi Pendidikan*. Jakarta: PT. Rineka Cipta.
- Steinberg, L. 2002. *Adolescence*. Sixth edition. New York: McGraw-Hill.
- Sugiyono. 1999. *Statistika untuk Penelitian*. Bandung: IKAPI.
- Taylor, Shelley E.; Letitia A. Peplau; David O. Sears (2000). *Social Psychology (10th ed.)*. Englewood Cliffs, NJ: Prentice Hall, Inc.
- Weller, Barbara F. (2005). *Kamus Saku Perawat Edisi 22*. Jakarta : EGC
- Wood, Marilyn. 2000. *Langkah Dasar dalam Perencanaan Riset Keperawatan*. Jakarta: EGC
- Yatim, D.I 2006. *Dialog seputar AIDS*. Jakarta: Grasindo
- Yayasan Spiritia. 2004. *Profil Yayasan Spiritia: berdayakan diri menghadapi HIV/AIDS*. Jakarta: Yayasan Spiritia.