

DUKUNGAN TEMAN SEBAYA MENINGKATKAN ADAPTASI PSIKOLOGIS PASIEN HIV/AIDS

Peer Support Improves Psychological Adaptation of HIV/AIDS Patients

Nilai Nur Aini *, Diyan Indriyani *, Sri Wahyuni Adriani *

* Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Jember, Jl. Karimata No. 49
Kotak Pos 104 Jember 68121, email: nila.aini198@gmail.com

ABSTRAK

Meningkatnya jumlah infeksi HIV/AIDS di masyarakat telah menimbulkan berbagai masalah, tidak hanya masalah fisik tetapi juga sosial, spiritual serta psikologis pasien. Sehingga membutuhkan proses adaptasi untuk mengatasinya. Salah satu faktor yang di duga mempengaruhi adaptasi psikologis pasien HIV/AIDS adalah dukungan teman sebaya. Tujuan penelitian ini adalah mengidentifikasi hubungan dukungan teman sebaya dengan adaptasi psikologis pada pasien HIV/AIDS.

Desain penelitian ini adalah desain korelasi dengan pendekatan study *cross sectional*. Populasi penelitian ini adalah penderita HIV/AIDS yang tergabung di LSM Laskar Kabupaten Jember dengan banyaknya sampel yaitu 60 responden dan teknik sampling yang digunakan adalah *purposive sampling*. Uji statistik yang digunakan adalah uji *Spearman Rank (Rho)*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa dukungan teman sebaya pasien HIV/AIDS mayoritas optimal sebanyak 33 responden (55,0%), adaptasi psikologis pasien HIV/AIDS mayoritas adaptif sebanyak 45 responden (75,0%).

Hasil menunjukkan bahwa dukungan teman sebaya meningkatkan adaptasi psikologis pasien HIV/AIDS. Semakin optimal dukungan teman sebaya maka adaptasi psikologis pasien semakin adaptif (*p value* = 0,0005). Maka dapat disimpulkan dukungan teman sebaya dapat meningkatkan adaptasi psikologis pasien HIV/AIDS menjadi lebih adaptif.

Penelitian ini dapat dijadikan sebagai referensi intervensi perawat di tempat layanan kesehatan dalam membuat kegiatan rutin seperti kelompok dukungan sebaya yang berada di lingkup rumah sakit sehingga intervensi pada pasien HIV/AIDS tidak hanya memberi pengobatan untuk kesembuhan fisiknya tetapi juga kesehatan psikis pasien HIV/AIDS.

Kata Kunci: Adaptasi Psikologis, Dukungan Teman Sebaya, HIV/AIDS.

ABSTRACT

The increasing number of HIV/AIDS infections in the community has caused a variety of problems, not only physical problems but also social, spiritual and psychological patients. So it requires an adaptation process to overcome it. One of the factors that is thought to affect the psychological adaptation of HIV/AIDS patients is peer support. The purpose of this study was to identify peer support relationships with psychological adaptations in HIV/AIDS patients. The design of this study is a correlation design with a cross sectional study approach. Sampling technique used is purposive sampling with a total of 60 respondents. The number of samples used is HIV / AIDS patients who are members of the LSM Laskar Jember Regency.

The statistical test used is the Spearman Rank (Rho) test. The results showed that the support of the majority of HIV/AIDS patients was optimal as much as 33 respondents (55.0%), psychological adaptation of HIV/AIDS patients was the majority adaptive as many as 45 respondents (75.0%).

The results showed that peer support improved psychological adaptation of HIV/AIDS patients. The more optimal peer support, the more adaptive the patient's

psychological adaptation (p value = 0.0005). It can be concluded that peer support can improve psychological adaptation of HIV/AIDS patients to be more adaptive.

This study can be used as a reference for nurse interventions in the health service in making routine activities such as peer support groups in the hospital so that interventions in HIV / AIDS patients not only provide treatment for physical recovery but also the psychic health of HIV / AIDS patients.

Keywords: Psychological Adaptation, Peer Support, HIV/AIDS.

PENDAHULUAN

Kesehatan manusia merupakan satu aspek yang paling penting karena tanpanya manusia akan kesulitan dalam menjalankan aktivitas sehari-hari. Di era modern ini banyak sekali permasalahan kesehatan masyarakat yang terjadi, salah satunya adalah penyakit menular HIV/AIDS. Negara yang menjadi tempat perkembangan kasus HIV/AIDS yaitu di Afrika Sub-Sahara dengan perkiraan 68% (Carlson, 2019). Pada tahun 1987, kasus HIV/AIDS pertama kali ditemukan di Indonesia. Di Asia, Indonesia merupakan negara dengan urutan ke-5 paling berisiko HIV/AIDS. Berdasarkan (Kemenkes, 2017) temuan jumlah infeksi HIV di Indonesia pada tahun 2016 dilaporkan sebanyak 41.250 kasus HIV baru dan dilaporkan sebanyak 10.376 kasus HIV baru hingga Maret 2017. Berkaitan dengan data yang dikumpulkan di Indonesia maka diketahui bahwa Pulau Jawa merupakan salah satu penyumbang jumlah penemuan terbanyak

terinfeksi HIV/AIDS. Termasuk Provinsi Jawa Timur yang menempati peringkat keempat diantara Provinsi Jawa Tengah dan Jawa Barat, serta Papua (Kemenkes RI, 2018)

Hasil estimasi hingga tahun 2019 diperkirakan ODHA di Jawa Timur mencapai 63.581 orang, dengan banyaknya penderita HIV/AIDS tertinggi berada di wilayah Kabupaten Jember menempati rangking ke-2 setelah Surabaya (Dinkes Provinsi Jawa Timur, 2019). Hasil studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti di LSM LASKAR Kabupaten Jember didapatkan sebaran kasus HIV pada bulan agustus 2019 di Kabupaten Jember sebanyak 478 orang. Sedangkan untuk kasus AIDS sebanyak 1176 orang. Sehingga total kasus HIV/AIDS pada Februari 2019 di Kabupaten Jember sebanyak 1654 orang. Meningkatnya jumlah infeksi HIV/AIDS di masyarakat menimbulkan berbagai masalah, tidak hanya masalah kesehatan fisik tetapi juga masalah sosial dan psikologis yang terkait dengan penyakit tersebut (Baroya, 2017). Masalah psikologis

yang terjadi pada pasien HIV/AIDS adalah ketika mereka pertama kali mengetahui bahwa terdiagnosis virus HIV, perubahan fisik, keteraturan minum obat sepanjang hidupnya serta adanya stigma dan diskriminasi di masyarakat sekitar (Pardita & Sudibia, 2016).

Masalah psikologis yang dialami oleh pasien HIV/AIDS tersebut dapat mempengaruhi adaptasi psikologisnya. Adaptasi psikologis yang dimaksud adalah bagaimana mereka mampu bertahan saat dinyatakan terdiagnosis virus HIV/AIDS atau selama menjalankan hidup sebagai orang yang positif virus HIV/AIDS. Berbagai cara telah dilakukan oleh pasien HIV/AIDS untuk menyesuaikan diri dengan stimulus internal atau eksternal yang setiap saat berubah dengan cepat. Bagi pasien HIV/AIDS, mendapatkan dukungan dari orang-orang terdekat mereka sangat membantu dalam mengembangkan dirinya khususnya membantu mengembangkan adaptasi psikologis yang baik. Orang-orang terdekat yang dimaksud adalah teman sebaya yang seumuran dengan penderita HIV/AIDS atau teman yang dipercayainya selama ini.

Menurut Masruroh et al., (2020) menjelaskan bahwa adanya dukungan teman sebaya yang diperoleh pasien HIV/AIDS, mereka akan merasa dicintai, disayangi,

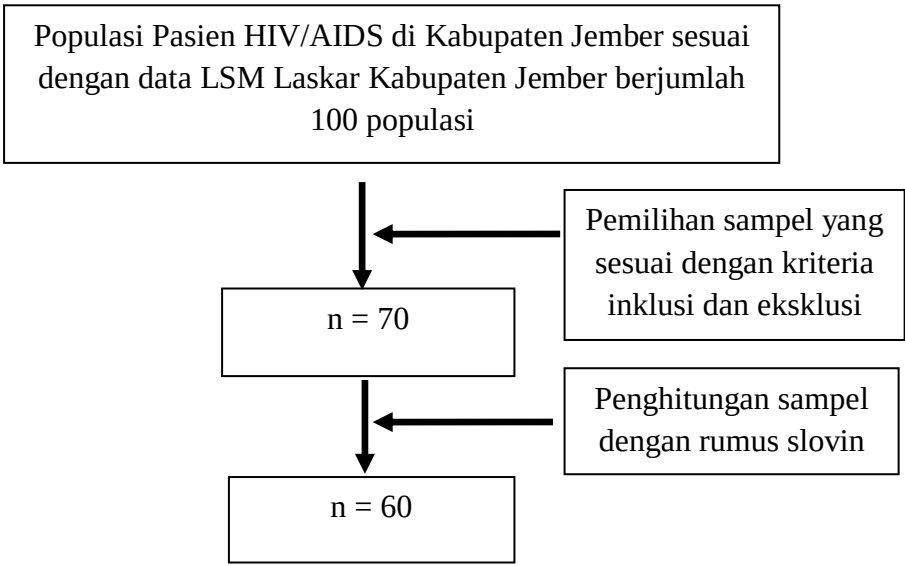
diperhatikan serta dihargai sehingga pasien HIV/AIDS mampu meningkatkan rasa harga diri mereka. Dikarenakan seseorang yang memiliki harga diri yang tinggi akan cenderung memiliki rasa percaya diri dalam menghadapi tantangan, keyakinan diri pada kemampuannya dalam menangani keadaan dan memberikan hal-hal yang positif pada dirinya. Sebaliknya, penderita HIV/AIDS yang dukungan teman sebayanya itu rendah mereka akan lebih merasa bahwa dirinya terasing, kurang mendapatkan perhatian, penghargaan dan kasih sayang dari teman-teman sebayanya. Bahkan mereka merasa sebagai orang yang tertolak sehingga pengembangan harga dirinya rendah. Dengan demikian tujuan penelitian ini adalah melihat apakah dukungan teman sebaya dapat meningkatkan adaptasi psikologis pasien HIV/AIDS.

METODE DAN ANALISA

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif kuantitatif. Desain penelitian yang digunakan adalah desain korelasi dengan pendekatan *study cross sectional*. Populasi penelitian ini adalah penderita HIV/AIDS yang berjumlah 100 orang di LSM Laskar (Langkah Sehat dan Berkarya) di Kabupaten Jember. Jumlah sampel yang

digunakan dalam penelitian ini sebanyak 60 pasien HIV/AIDS dengan menggunakan teknik teknik *nonprobability sampling* dengan metode *purposive sampling*. Besar sampel penelitian ini ditentukan berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi yang telah ditentukan oleh peneliti. Kriteria inklusi dalam penelitian ini adalah penduduk asli atau menetap di Kabupaten Jember dibuktikan dengan KTP atau surat domisili, bersedia dan siap menjadi responden, mampu berkomunikasi dengan baik, usia > 18 tahun dan

sudah akses ARV minimal 6 bulan. Sedangkan kriteria eksklusinya adalah ODHA yang tidak ada atau pindah ke luar Kabupaten Jember saat dilakukan penelitian, ODHA yang tidak bisa membaca atau menulis, ODHA yang mengalami demensia, dan ODHA yang gangguan jiwa. Waktu penelitian dilakukan pada bulan maret-april 2021 dan dilakukan penelitian di setiap rumah penderita HIV/AIDS Kabupaten Jember dengan cara *door to door*. Adapun proses seleksi sampel (Dapat dilihat pada bagan 1).



Bagan 1. Proses Seleksi Sampel

Pengumpulan data menggunakan kuisioner skala likert, dengan jumlah 20 pernyataan yang terdiri dari 4 pernyataan untuk mengetahui dukungan emosional teman sebaya, 4 pernyataan untuk mengetahui dukungan informasi teman sebaya, 4 pernyataan untuk

mengetahui dukungan penghargaan teman sebaya, 4 pernyataan untuk mengetahui dukungan bersosialisasi teman sebaya dan 4 pernyataan untuk mengetahui dukungan materi teman sebaya. Jumlah 20 pernyataan untuk mengetahui adaptasi psikologis. Masing-masing memiliki jawaban

tidak pernah, kadang-kadang, sering dan selalu. Kuesioner ini dimodifikasi dari peneliti (Yanti, 2017).

Kuesioner tersebut telah dilakukan uji validitas dan reabilitas. Hasil perhitungan validitas pada kuesioner dukungan teman sebaya bahwa r hitung $>$ r tabel sebanyak 17 kuesioner atau pernyataan yang dinyatakan valid namun ada 3 kuesioner atau pernyataan yang negatif sedangkan dari hasil penghitungan validitas pada kuesioner adaptasi psikologis bahwa r hitung $>$ r tabel sebanyak 17 kuesioner atau pernyataan yang valid namun ada 3 kuesioner atau pernyataan yang negatif. Kuesioner atau pernyataan yang dinyatakan negatif tersebut dikarenakan r hitung $<$ r table yang hasilnya kurang dari jumlah r tabel yaitu 0,444. Hasil uji reabilitas kuesioner dukungan teman.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 1 menunjukkan bahwa karakteristik pasien HIV/AIDS di Kabupaten Jember berdasarkan tingkat usia pasien dengan jumlah terbanyak adalah kategori dewasa awal (26-35 tahun) yaitu sebanyak 28 responden dengan persentase 47,7%. Jenis kelamin perempuan sebanyak 33 responden dengan persentase 55,0%. Tingkat pendidikan pada pasien HIV/AIDS di Kabupaten

Jember cenderung berada pada status pendidikan SD/MI yaitu sebanyak 24 responden dengan persentase 40,0%. Sebagian besar status pekerjaan pada pasien HIV/AIDS di Kabupaten Jember yaitu wiraswasta sebanyak 34 responden dengan persentase 56,7%. Status perkawinan pada pasien HIV/AIDS di Kabupaten Jember paling banyak adalah menikah sebanyak 27 responden dengan persentase 45,0%. Mayoritas responden menikah tidak mengetahui apakah saat mereka menikah dengan pasangan yang positif HIV atau menikah dengan sesama ODHA. Agama responden seluruhnya beragama islam sebanyak 60 responden dengan persentase 100%. Mayoritas responden suku jawa yaitu sebanyak 52 responden dengan persentase 86,7%. Pasien HIV/AIDS paling banyak tinggal bersama suami/istri/anak yaitu 29 responden dengan persentase 48,3%. Dan sebagian besar sudah $>$ 6 bulan bergabung di LSM Laskar Kabupaten Jember sebanyak 60 responden dengan persentase 100,0%.

Pada tabel 2. menunjukkan bahwa sebagian besar dukungan teman sebaya pasien HIV/AIDS adalah optimal sebanyak 33 responden dengan persentase 55,0%. Sesuai dengan output penelitian (Wulandari, 2016) bahwasannya mayoritas pasien HIV/AIDS memiliki

peer support yang baik dengan presentase 62,9%. Dukungan teman sebaya dapat mencegah depresi dan

mengubah sikap negatif seseorang terhadap situasi stress.

Tabel 1. Karakteristik Responden Pada Pasien HIV/AIDS

Karakteristik Responden	Kategori	Frekuensi (orang)	Persentase (%)
Usia	18-25 tahun	4	6,7
	26-35 tahun	28	46,7
	36-45 tahun	19	31,7
	> 45 tahun	9	15,0
Jenis kelamin	Laki-laki	27	45,0
	Perempuan	33	55,0
Pendidikan	Tidak sekolah	2	3,3
	Tidak tamat sekolah	1	1,7
	SD/MI	24	40,0
	SMP/MTS	10	16,7
	SMA/MAN	18	30,0
	Perguruan tinggi	5	8,3
Pekerjaan	PNS	0	0
	Petani	4	6,7
	Wiraswasta	34	56,7
	IRT	22	36,7
Status perkawinan	Menikah	27	45,0
	Belum menikah	10	16,7
	Cerai hidup	12	20,0
	Cerai mati	11	18,3
Agama	Islam	60	100,0
	Kristen protestan	0	0
	Khatolik	0	0
	Hindu	0	0
	Budha	0	0
Suku	Jawa	52	86,7
	Madura	8	13,3
	Sunda	0	0
	Lainnya	0	0
Tinggal bersama	Jawa	52	86,7
	Madura	8	13,3
	Sunda	0	0
	Lainnya	0	0
Lama bergabung di LSM	> 6 bulan	60	100,0
	< 6 bulan	0	0

Beberapa bentuk dukungan teman sebaya diberikan dengan memberikan informasi verbal dan nonverbal, memberikan motivasi dan semangat, dan memberikan dukungan

perilaku atau materi dari hubungan teman dekat. Dukungan ini membuat orang merasa lebih diperhatikan, dihargai, dan dicintai diluar dari apa yang didapat dalam keluarganya,

sehingga dapat menguntungkan bagi kesejahteraan satu sama lain (Marni & Yuniawati, 2015). Adanya dukungan teman sebaya dikarenakan adanya perasaan yang senasib yang menjadikan terbentuknya hubungan saling pengertian dan simpati yang tidak dapat mereka peroleh dari orang tua atau keluarga (Clarabella et al., 2015).

Kehidupan orang yang terinfeksi HIV akan mengalami perubahan. Menurut organisasi kesehatan dunia (WHO) ketika seseorang pertama kali didiagnosis HIV kebanyakan dari mereka akan mengalami perubahan karakteristik psikososial seperti stres, depresi, kurangnya dukungan sosial dan gangguan perilaku (Burhan et al., 2014). Pasien HIV/AIDS akan tertutup bagi semua orang, bahkan keluarganya, sehingga tidak banyak

pasien HIV/AIDS mendapat dukungan yang cukup untuk mempertahankan semangat dan keyakinan akan keajaiban Tuhan. Karena dengan tidak didapatkan dukungan, baik dukungan dari teman sebaya atau seseorang yang mendampingi dalam pengobatannya, maka pasien HIV/AIDS tersebut tidak akan memiliki motivasi untuk tetap hidup dengan baik dan rutin menjalankan pengobatan ARV. Situasi ini sejalan dengan penelitian (Debby et al., 2019) bahwa pasien HIV/AIDS yang memiliki pengetahuan baik dengan presentase 70,2% dan dukungan positif dengan presentase 53,7% terhadap kepatuhan minum obat ARV. Sehingga bagi penderita penyakit terminal seperti HIV/AIDS ini adanya pemberian dukungan sangatlah penting bagi mereka yang menerimanya.

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Dukungan Teman Sebaya dan Adaptasi Psikologis Pada Pasien HIV/AIDS

Variabel	Kategori	Frekuensi (orang)	Persentase (%)
Dukungan teman sebaya	Optimal	27	45,0
	Kurang optimal	33	55,0
Adaptasi psikologis	Adaptif	15	25,0
	Maladaptif	45	75,0

Sedangkan pada adaptasi psikologis pasien HIV/AIDS mayoritas adaptif sebanyak 45 responden dengan persentase 75,0%. Beberapa adaptasi psikologis

responden masih ada yang maladaptif, meskipun banyak yang sudah adaptif. Hal ini memperlihatkan bahwa pasien HIV telah melewati respon psikologis baik

mulai pertama kali didiagnosis HIV positif, menjalani kehidupannya sampai sekarang serta mampu bertahan dari efek pengobatannya. Adaptasi merupakan proses dimensi fisiologis dan psikologis berubah dalam merespon stress (Purnama, 2019). Adaptasi memiliki peranan penting bagi pasien HIV/AIDS. Dikarenakan pasien HIV/AIDS akan lebih sensitif. Sikap tersebut dapat diekspresikan melalui sikap penyangkalan (*denial*), acuh, frustrasi, kehilangan kesabaran, konsentrasi yang buruk, isolasi diri, menyembunyikan status penyakitnya, dan menganggap hal ini hukum karma (Sahara et al., 2013).

Merujuk pada hasil penelitian, peneliti menjelaskan bahwa adaptasi psikologis yang adaptif pasien HIV/AIDS terhadap sesama teman sebayanya tersebut dimana sebagian besar responden mengatakan bahwa mereka meluangkan waktu untuk bertukar pikiran dengan temannya, berbagi informasi, saling memberi

semangat dan motivasi satu sama lain, saling menerima dan memberi bantuan dalam menyelesaikan masalah yang sedang di hadapinya. Adaptasi pasien HIV/AIDS dengan pendekatan teori *Calista Roy* mengatakan bahwa upaya telah dilakukan untuk mempertahankan dan meningkatkan kemampuan dan kekuatan pasien HIV untuk beradaptasi dengan rangsangan yang lebih adaptif. Roy mengemukakan bahwa manusia sebagai sistem yang dapat beradaptasi meskipun dapat memerlukan waktu yang lama. Sebagai suatu sistem yang dapat disesuaikan dengan diri pasien HIV dapat digambarkan sebagai suatu unit dengan proses input, kontrol, *feedback processes* dan *output* atau hasil (Pardede, 2020). Proses kontrol yang dimaksud yaitu adaptasi psikologis pasien HIV/AIDS yang dimanifestasikan melalui pencapaian dukungan teman sebaya yang optimal.

Tabel 3. Hubungan Dukungan Teman Sebaya dengan Adaptasi Psikologis Pada Pasien HIV/AIDS

Dukungan Teman Sebaya	Adaptasi Psikologis		Total	p value	r
	Maladaptif	Adaptif			
Kurang Optimal	15	12	27	0,000	0,638
Optimal	0	33	33		
Total	15	45	60		

Bila merujuk pada tabel 3 menunjukkan bahwa pasien

HIV/AIDS yang mempunyai dukungan teman sebaya kurang

optimal dan mempunyai adaptasi psikologis maladaptif sebanyak 15 responden, pasien HIV/AIDS yang mempunyai dukungan teman sebaya kurang optimal tetapi adaptasi psikologis adaptif sebanyak 12 responden, pasien HIV/AIDS yang mempunyai dukungan teman sebaya optimal dan adaptasi psikologis maladaptif 0, dan pasien HIV/AIDS yang mempunyai dukungan teman sebaya optimal dan adaptasi psikologis adaptif sebanyak 33 responden. Hasil uji statistik *Spearman Rho* diketahui $p\text{ value} = 0,0005$, yang artinya H_0 ditolak dengan demikian terdapat hubungan antara dukungan teman sebaya dengan adaptasi psikologis. Dari koefisien korelasi (r) diketahui 0,638 yang artinya memiliki korelasi yang kuat dengan arah korelasi positif berarti semakin optimal dukungan teman sebaya maka adaptasi psikologis pasien HIV/AIDS akan semakin adaptif. Hasil penelitian tersebut sesuai dengan peneliti sebelumnya (Yanti, 2017) mengatakan bahwa terdapat hubungan antara dukungan sosial teman sebaya dengan penerimaan diri sebesar 79,8%, dengan artian semakin tinggi dukungan teman sebaya maka akan semakin tinggi pula penerimaan diri pasien HIV/AIDS.

Penyakit HIV/AIDS membuat penderita mengalami masalah fisiologis dan psikologisnya.

Umumnya saat pertama kali mengetahui dirinya didiagnosis penyakit HIV, mereka akan merespon dengan perasaan kaget, syok bahkan tidak percaya dengan hal itu (*denial*). Bahkan pada pasien yang harus menghadapi proses pengobatan yang cukup lama, dengan kondisi pengobatan pasien HIV/AIDS harus dilakukan secara rutin terjadwal, yang terkadang membuat mereka melakukan penolakan untuk melakukannya. Selanjutnya sebagian pasien HIV/AIDS akan menunjukkan rasa marah (*anger*) yang sering muncul selama masa proses adaptasi dengan kondisinya. Timbulnya rasa keputusasaan, sedih, juga merasakan depresi (*depression*) dalam proses berduka tersebut, sehingga pada tahap ini penderita HIV/AIDS tersebut akan menolak untuk berobat. Akan tetapi, jika terdapat kegiatan pendampingan dan penguatan diri dari pihak berwenang maka penderita HIV/AIDS akan bersedia untuk menjalani pengobatan, dan dengan berjalannya waktu penderita HIV/AIDS akan mulai merasakan proses adaptasi atau perubahan terkait kondisinya ke arah positif dan mencapai proses penerimaan diri (*acceptance*). Pernyataan tersebut sesuai dengan teori *Elizabeth Kubler Ross* yang menguraikan bahwa terdapat 5 tahapan dalam proses berduka seseorang yaitu *denial* atau

penyangkalan, *anger* atau kemarahan, *bargaining* atau tawar-menawar, *depression* atau depresi dan *acceptance* atau penerimaan (Afiyah, 2018).

Hingga pada akhirnya penderita HIV/AIDS harus mampu beradaptasi dengan perubahan kesehatannya saat ini. Hal tersebut yang dapat membantu proses adaptasi yaitu melalui dukungan dari orang-orang terdekat mereka, salah satunya yaitu dukungan dari teman sebaya sesama penderita HIV. Dukungan teman sebaya merupakan dukungan yang menimbulkan kenyamanan dan keamanan secara fisik dan psikologis yang diberikan oleh teman sebayanya (Lerek, 2014). Terdapat beberapa faktor pasien HIV/AIDS memiliki dukungan teman sebaya optimal yang kuat yaitu dikarenakan mereka sering mengikuti kegiatan Kelompok Dukungan Sebaya (KDS) meskipun kegiatan tersebut tidak direncanakan secara intens tetapi pasien HIV/AIDS masih bisa berhubungan, berkomunikasi dengan teman sebayanya tersebut dengan baik sehingga mereka bisa saling bertukar informasi serta memberi dan menerima dukungan yang diberikan satu sama lain.

Sesuai dengan hasil penelitian bahwasannya mayoritas pasien HIV/AIDS sudah bergabung lama di LSM Laskar Kabupaten Jember > 6

bulan yaitu sebanyak 60 responden dengan presentase 100,0% dari total 60 responden. Meskipun pasien HIV/AIDS sudah bergabung lama di LSM, tidak menutup kemungkinan masih ada pasien HIV/AIDS yang memiliki dukungan teman sebaya kurang optimal. Tetapi hal tersebut tidak menghilangkan tugas dan peran dari LSM Laskar Kabupaten Jember itu sendiri. Sebagaimana menurut (Kamila & Siwiendrayanti, 2011) mengatakan bahwa persepsi ODHA terhadap peran KDS dalam membantu orang HIV positif agar tidak merasa terisolasi dan sendirian dalam menghadapi masalah, memberikan jalan untuk bertemu orang lain dan mendapatkan teman, dapat menumbuhkan rasa percaya diri, membina diri dan mengenali kekuatan pribadi, sebagai wadah untuk melakukan kegiatan, meningkatkan sikap penerimaan dan pemahaman, serta membantu saling berbagi sumber daya, ide dan informasi.

Adanya dukungan teman sebaya pada penderita HIV/AIDS mampu membantu proses adaptasi psikologisnya ke arah positif atau adaptif. Adaptasi merupakan proses dimensi fisiologis dan psikologis berubah dalam merespon stress (Purnama, 2019). Manusia sebagai makhluk bio-psiko-sosio-kultural dan spiritual yang merespon perubahan kesehatan secara holistik dan unik

dalam melakukan adaptasi. Sesuai dengan teori sister *Callista Roy* menyebutkan manusia sebagai sistem adaptif. Sebagian besar dari hasil penelitian pasien HIV/AIDS memiliki dukungan teman sebaya optimal dan adaptasi psikologis adaptif. Meskipun sebagian besar pasien HIV/AIDS memiliki dukungan teman sebaya optimal dan adaptasi psikologis adaptif, namun ada beberapa pasien HIV/AIDS dukungan teman sebayanya kurang optimal tetapi adaptasi psikologisnya adaptif. Berdasarkan tabel 12. Dapat dilihat hasil penelitian menunjukkan pasien HIV/AIDS yang memiliki dukungan teman sebaya kurang optimal tetapi adaptasi psikologisnya adaptif sebanyak 12 responden dengan presentase 20,0%.

Hal tersebut dapat terjadi pada pasien HIV/AIDS, dimana mereka menjadi seseorang yang sangat tertutup atau tidak mau bercerita dengan siapapun akan tetapi mereka memiliki motivasi yang baik akan dirinya sendiri, memiliki kebermaknaan hidup yang baik sehingga cepat untuk menerima keadaanya dengan baik dan menjalani sisa hidupnya dengan sangat baik pula, maka pasien HIV/AIDS tersebut mampu memberikan hal positif pada dirinya sendiri tanpa memerlukan dukungan dari orang sekitarnya. Pernyataan tersebut sesuai dengan

(Saputri, 2019) yang mengatakan bahwa pasien HIV/AIDS memiliki kebermaknaan hidup yang positif meliputi nilai-nilai kreatif, penghayatan, bersikap positif thinking terhadap dirinya dan nilai pengharapan serta memiliki sumber nilai spiritualitas yang tinggi meliputi nilai tobat, sabar, berserah diri dan ridho.

Pasien HIV sebagai sistem yang mampu menyesuaikan diri dapat digambarkan melalui *input*, proses adaptasi, adanya umpan balik dan output dari adaptasi. Selain itu sesuai dengan teori *Callista Roy* menjelaskan bahwa adanya dukungan teman sebaya pada pasien HIV/AIDS dapat menghasilkan empat komponen adaptasi yang positif (fisiologis, konsep diri, fungsi peran dan interdependen) pada pasien HIV/AIDS (Siyoto et al., 2016). Dari pendekatan teori *Callista Roy*, peneliti berpendapat untuk output adaptasi dalam penelitian ini berupa respon pasien HIV/AIDS yang dapat dikaji oleh peneliti baik secara objektif dan subjektif, dalam artian pasien HIV/AIDS berusaha untuk mempertahankan dan meningkatkan kemampuan beradaptasi terhadap stimulus yang lebih adaptif dengan dukungan teman sebaya tersebut.

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

Dukungan teman sebaya dapat meningkatkan adaptasi psikologis pasien HIV/AIDS. Semakin optimal dukungan teman sebaya maka adaptasi psikologis pasien HIV/AIDS semakin adaptif. Dibuktikan dengan hasil penelitian yang memiliki dukungan teman sebaya optimal dengan adaptasi psikologis adaptif sebanyak 33 responden dengan presentase 55,0% dan dengan hasil uji statistik Spearmen Rho diketahui p value = $0,00 < 0,05$ yang berarti H_0 ditolak dari koefisien korelasi (r) diketahui 0,638 yang artinya memiliki korelasi yang kuat dengan arah korelasi positif.

Saran

Disarankan bagi petugas pelayanan kesehatan agar menyediakan layanan komunitas penderita HIV/AIDS sebagai wadah bagi penderita agar dapat berbagi keluh kesah dengan sesama penderita HIV/AIDS dan memperkuat peran masyarakat dalam mewujudkan perilaku kualitas hidup positif pada orang dengan HIV/AIDS, pelayanan kesehatan harus memberikan sosialisasi dan penyuluhan kepada masyarakat luas tentang perlunya memberikan dukungan sosial kepada orang dengan HIV/AIDS.

Disarankan untuk peneliti selanjutnya dapat meneliti variabel-variabel atau faktor lainnya yang sekiranya berpengaruh pada adaptasi psikologis pasien HIV/AIDS seperti adaptasi psikologis dengan mencari kenyamanan atau dukungan dengan orang-orang sekitarnya atau gambaran spiritual pasien HIV/AIDS terhadap adaptasi psikologis pasien HIV/AIDS dengan jumlah sampel yang lebih besar. Meskipun sulit dan memakan waktu yang lama, tetapi penelitian pada penderita HIV/AIDS untuk mengetahui kemampuan adaptasi penderita HIV/AIDS lebih detail sangatlah penting untuk dilakukan. Serta disarankan untuk peneliti selanjutnya dapat menggunakan metode penelitian *random sampling* sehingga semua pasien HIV/AIDS dapat memiliki peluang yang serupa untuk menjadi responden penelitian.

KEPUSTAKAAN

- Afiyah, R. K. (2018). Dukungan keluarga mempengaruhi kemampuan adaptasi (penerapan model adaptasi roy) pada pasien kanker di Yayasan Kanker Indonesia Cabang Jawa Timur. *Journal of Health Sciences*, 10(1), 96–105.
- Baroya, N. (2017). Prediktor sikap stigma dan diskriminasi terhadap orang dengan aids (odha) di kabupaten Jember. *Ikesma*, 13(2), 117–128.
- Burhan, R. F., Fourianalistyawati, E., & Zuhron. (2014). Gambaran kebermaknaan hidup orang

- dengan hiv/aids (odha) serta tinjauannya menurut Islam. *Psikogenesis*, 2(2), 110–122.
- Carlson, G. (2019). *Global hiv and aids statistics*.
- Clarabella, S. J., Hardjono, & Setyanto, A. T. (2015). Hubungan penyesuaian diri dan dukungan sosial teman sebaya dengan hardiness pada remaja yang mengalami residential mobility di keluarga militer. *Jurnal Wacana Psikologi*, 7, No 1, 100.
- Debby, C., Sianturi, S. R., & Susilo, W. H. (2019). Faktor-faktor yang berhubungan dengan kepatuhan minum obat ARV pada pasien hiv di RSCM Jakarta. *Keperawatan*, 10(1), 16–25.
- Dinkes Provinsi Jawa Timur. (2019). Profil kesehatan Jawa Timur 2018. *Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur*, 100.
- Kamila, N., & Siwiendrayanti, A. (2011). Persepsi orang dengan hiv dan aids terhadap peran kelompok dukungan sebaya. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 6(1), 36–43.
- Kemenkes, R. I. (2017). *Program pengendalian hiv aids dan PIMS*.
- Kemenkes, R. I. (2018). Situasi umum hiv/aids dan tes hiv. In *Pusat Data Dan Informasi Kementrian Kesehatan* (pp. 1–10).
- Lerek, F. (2014). Pengaruh motivasi belajar dan dukungan sosial teman sebaya terhadap regulasi diri pada mahasiswa yang kuliah sambil bekerja di Fakultas Ekonomi Program Studi Ekonomi syariah Universitas Mulawarman Samarinda. *Journal of Chemical Information and Modeling*, 53(9), 1689–1699.
- Marni, A., & Yuniawati, R. (2015). Hubungan antara dukungan sosial dengan penerimaan diri pada lansia di Panti Wredha Budhi Dharma Yogyakarta. *Empathy*, 3(1), 1–7.
- Masruroh, A. N., Isroin, L., & Munawaroh, S. (2020). Hubungan dukungan sosial teman sebaya dengan mekanisme koping stress pada remaja di Pondok Pesantren KH Syamsuddin Durisawo Ponorogo. 4(2).
- Pardede, J. A. (2020). *Teori dan model adaptasi Sister Calista Roy: pendekatan keperawatan*.
- Pardita, D. P. Y., & Sudibia, K. (2016). Analisis dampak sosial, ekonomi, dan psikologis penderita hiv aids di kota Denpasar. *Buletin Studi Ekonomi*, 193–199.
- Purnama, R. W. (2019). *Hubungan dukungan sosial pengasuh dengan adaptasi psikologis lansia di UPT Pelayanan Sosial Tresna Werdha (PSTW) Jember*.
- Sahara, M., Nauli, F. A., & Hasanah, O. (2013). *Gambaran mekanisme koping orang dengan hiv/aids*. 33.
- Saputri, I. N. (2019). *Kebermaknaan hidup orang dengan hiv/aids (odha): studi kasus orang dengan hiv/aids di Kecamatan Cicalengka, Kabupaten Bandung*. Universitas Islam Negeri Sunan Gunung Djati.
- Siyoto, S., Peristiowati, Y., & Agustin, E. (2016). Analisis faktor yang berhubungan dengan mekanisme koping pada odha dengan pendekatan teori adaptasi Callista Roy. *Jurnal NERS*, 11(2), 256.

- Wulandari, H. (2016). *Hubungan peran peer support dan peran petugas kesehatan dengan kepatuhan pengobatan pada pasien hiv/aids di Unit Carlo RS. Sint Carolus 2016*. Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Sint Carolus Program S1 Keperawatan Jakarta.
- Yanti, M. S. (2017). *Hubungan tingkat self efficacy dan dukungan sosial teman sebaya dengan penerimaan diri klien hiv positif di Puskesmas Dupak Surabaya*. In *Universitas Airlangga*.