

**RESILIENSI ORANG DENGAN HIV/AIDS DALAM PERSPEKTIF
ISLAM
(STUDI KASUS DI LSM KELUARGA BESAR WARIA YOGYAKARTA)**



SKRIPSI

**Diajukan Kepada Fakultas Dakwah dan Komunikasi
Universitas Islam Negeri Sunan Kalijaga Yogyakarta
Untuk Memenuhi sebagian Syarat-syarat
Memperoleh Gelar Sarjana Strata I**

Disusun Oleh:

Devi Mei Nurbaety

NIM. 13250061

Pembimbing :

Drs. H. Suisyanto, M.Pd.

NIP. 19560704 198603 1 002

**PROGRAM STUDI ILMU KESEJAHTERAAN SOSIAL
FAKULTAS DAKWAH DAN KOMUNIKASI
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI SUNAN KALIJAGA
YOGYAKARTA**

2017



PENGESAHAN TUGAS AKHIR

Nomor : B-357/Un.02/DD/PP.00.9/05/2017

Tugas Akhir dengan judul : RESILIENSI ORANG DENGAN HIV/AIDS DALAM PERSPEKTIF ISLAM (STUDI KASUS DI LSM KELUARGA BESAR WARIA YOGYAKARTA)

yang dipersiapkan dan disusun oleh:

Nama : DEVI MEI NURBAETY
Nomor Induk Mahasiswa : 13250061
Telah diujikan pada : Senin, 08 Mei 2017
Nilai ujian Tugas Akhir : A-

dinyatakan telah diterima oleh Fakultas Dakwah dan Komunikasi UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta

TIM UJIAN TUGAS AKHIR

Ketua Sidang/Penguji I

Drs. H. Saissyanto, M.Pd
NIP. 19560704 198603 1 002

Penguji II

Dr. H. Zainudin, M.Ag.
NIP. 19660827 199903 1 001

Penguji III

Abidah Muflihah, S.T.P., M.Si
NIP. 19770317 200604 2 001

YOGYAKARTA

Yogyakarta, 08 Mei 2017

UIN Sunan Kalijaga

Fakultas Dakwah dan Komunikasi

DEKAN



Dr. Nurjannah, M.Si.
NIP. 19600310 198703 2 001



**KEMENTERIAN AGAMA REPUBLIK INDONESIA
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI SUNAN KALIJAGA
FAKULTAS DAKWAH DAN KOMUNIKASI**

Alamat : Jl. Marsda Adisucipto Telp. (0274) 515856
Yogyakarta 55281

SURAT PERSETUJUAN SKRIPSI

Kepada:

Yth. Dekan Fakultas Dakwah dan Komunikasi
UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta
Di Yogyakarta

Assalamu'alaikum Wr. Wb.

Setelah membaca, meneliti, memberikan petunjuk, dan mengoreksi serta mengadakan perbaikan seperlunya, maka kami selaku pembimbing berpendapat bahwa skripsi Saudara:

Nama : Devi Mei Nurbaety

NIM : 13250061

Judul Skripsi : "Resiliensi Orang Dengan HIV/AIDS dalam perspektif Islam
(Studi Kasus di LSM Keluarga Besar Waria Yogyakarta)"

Sudah dapat diajukan kembali kepada Fakultas Dakwah dan Komunikasi Jurusan/Program Studi Ilmu Kesejahteraan Sosial UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar Sarjana Strata Satu dalam bidang Ilmu Kesejahteraan Sosial.

Dengan ini kami berharap agar skripsi tersebut di atas dapat segera di munaqosyahkan. Atas perhatiannya kami ucapkan terimakasih.

Yogyakarta, 02 Mei 2017

Mengetahui,

Ketua Program Studi IKS

Pembimbing Skripsi

Andayani, S.IP., MSW
NIP. 197210161999032008

Drs. H. Suisyanto, M.Pd.
NIP. 19560704 198603 1 002

SURAT PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI

Yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Devi Mei Nurbaety
NIM : 13250061
Program Studi : Ilmu Kesejahteraan Sosial
Fakultas : Dakwah dan Komunikasi

Menyatakan dengan sesungguhnya, bahwa skripsi yang berjudul **RESELIENSI ORANG DENGAN HIV/AIDS (STUDI KASUS DI LSM KELUARGA BESAR WARIA YOGYAKARTA)** adalah hasil karya pribadi yang tidak mengandung plagiarisme dan tidak berisi materi yang dipublikasikan atau ditulis orang lain, kecuali bagian-bagian tertentu yang penyusun ambil sebagai acuan dengan tata cara yang dibenarkan secara ilmiah.

Apabila terbukti pernyataan ini tidak benar, maka penyusun siap mempertanggungjawabkan sesuai dengan hukum yang berlaku.

STATE ISLAMIC UNIVERSITY
SUNAN KALTAGA
YOGYAKARTA
Yogyakarta, 02 Mei 2017
Yang Menyatakan,



Devi Mei Nurbaety
NIM. 13250061

SURAT PERNYATAAN BERJILBAB

Yang bertanda tangan dibawah ini., saya menyatakan bahwa berdasarkan QA.An-Nur ayat 31 dan QS. Al-Ahzab ayat 54, maka saya:

Nama : Devi Mei Nurbaety
NIM : 13250061
Jurusan : Ilmu Kesejahteraan Sosial
Fakultas : Dakwah dan Komunikasi
Alamat asal : Danukusuman GK IV/1335 RT 19 RW 06 kelurahan Baciro,
Kecamatan Gondokusuman Yogyakarta

Menyatakan dan mengajukan permohonan untuk tidak melepaskan jilbab pada foto Ijazah Sarjana. Apabila di kemudian hari terjadi sesuatu yang tidak diinginkan, maka saya bersedia bertanggung jawab semua akibatnya.

Surat pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya. Atas perhatian dan kebijaksanaan Bapak/Ibu saya ucapkan terimakasih.

STATE ISLAMIC UNIVERSITY
SUNAN KALIJAGA
YOGYAKARTA

Yogyakarta, 3 Mei 2017

Yang Membuat Pernyataan,



Devi Mei Nurbaety

NIM. 13250061

HALAMAN PERSEMBAHAN

Skripsi ini saya persembahkan kepada:

Kedua orangtua Ayahanda Subechi dan Ibunda Yuliani yang telah senantiasa memberikan doa dan dukungan yang luar biasa selama proses kuliah hingga penyelesaian skripsi

Kakak dan adik tercinta yang telah memberikan motivasi dan senantiasa menemani dalam proses penulisan skripsi

Calon pendamping hidupku yang masih dirahasiakan Allah SWT.



STATE ISLAMIC UNIVERSITY
SUNAN KALIJAGA
YOGYAKARTA

MOTTO

التَّعَبِ بَعْدَ إِلاَّ وَمَا اللَّذَةُ

“Tidak kenikmatan kecuali setelah kepayahan”

(Umar Abdul Jabar)



STATE ISLAMIC UNIVERSITY
SUNAN KALIJAGA
YOGYAKARTA

KATA PENGANTAR

Dengan mengungkapkan penuh rasa syukur kehadirat Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat, karunia, dan hidayah-Nya, sehingga karya skripsi ini dapat selesai dengan baik.

Adapun maksud dari penulisan skripsi ini yakni sebagai salah satu syarat untuk menyelesaikan jenjang Strata 1 (S1) pada Fakultas Dakwah dan Komunikasi Program Studi Ilmu Kesejahteraan Sosial di Universitas Islam Negeri Sunan Kalijaga Yogyakarta.

Atas dukungan dari berbagai pihak yang terlibat dalam penulisan karya skripsi ini, penulis mengucapkan terimakasih kepada ;

1. Allah SWT atas rahmat dan karunia-Nya dalam memberikan kelancaran untuk proses penulisan skripsi.
2. Andayani, MSW., selaku Kepala Program Studi Ilmu Kesejahteraan Sosial, Fakultas Dakwah dan Komunikasi, Universitas Islam Negeri Sunan Kalijaga Yogyakarta. Terimakasih atas segala bantuan yang diberikan sehingga proses penulisan skripsi dapat berjalan dengan lancar.
3. Drs. H. Suisyanto, M.Pd., selaku Dosen Pembimbing skripsi atas semangat dalam membimbing dalam penyelesaian karya skripsi dengan tepat waktu.
4. Keluarga Besar Fakultas Dakwah dan Komunikasi khususnya Dosen Program Studi Ilmu Kesejahteraan Sosial, yang telah mendidik sepenuh hati.
5. Vinolia Wakijo selaku pendiri/direktur, seluruh staff, serta narasumber penulis di LSM KEBAYA yang telah memberikan dukungan dalam penyelesaian penulisan skripsi.
6. Ayah Subechi dan Ibu Yuliani selaku orang tua tercinta yang telah mendukung dengan doa-doa dan pembiayaan selama proses perkuliahan hingga penulisan skripsi.

7. Sahabat-sahabat Program Studi Ilmu Kesejahteraan Sosial angkatan 2013.
8. Sahabat- sahabat tercintaku seperjuangan cupik-cupik Diah, Novika, Tifa, Iddah, Hasan, Sino, dan Hartoyo. Terimakasih telah menemani selama semester satu hingga proses penyelesaian skripsi
9. Eka Bagus Saputra yang selalu mengingatkan penyelesaian skripsi dan memberikan motivasi hidup.
10. Sahabat-sahabatku Tiara, Safa, Bela, dan Selma yang selalu memberi semangat, motivasi, serta senantiasa menemani dalam penyelesaian skripsi.
11. Sahabat seperjuangan KKN tercinta Ipeh, Cece, Balqish, Neneng, Bandi, Ade, Haris, Na'im dan Aul yang senantiasa mendukung dalam memberikan motivasi untuk penyelesaian skripsi.
12. Serta semua pihak yang terlibat dalam proses penyelesaian karya skripsi hingga selesai dengan maksimal.

Penulis menyadari akan ketidaksempurnaan dalam penulisan karya skripsi ini sehingga segala kritik, dan saran yang bersifat membangun sangat diharapkan dalam penulisan karya dikemudian hari yang lebih baik. Demikian kata pengantar dan ucapan terimakasih penulis kepada pihak-pihak yang terlibat, semoga karya skripsi ini menjadi bermfaat kepada pembaca.

Yogyakarta, 14 Mei 2017

Penulis,

Devi Mei Nurbaety

NIM. 13250061

ABSTRAK

DEVI MEI NURBAETY, Resiliensi orang dengan HIV/AIDS dalam perspektif Islam (studi kasus di LSM Keluarga Besar waria Yogyakarta).

Resiliensi orang dengan HIV/AIDS merupakan sebuah karya tulis skripsi yang fokus masalahnya kepada orang yang terkena HIV/AIDS. Khususnya orang yang pernah mengalami dampak penyakit HIV/AIDS sehingga menyebabkan kondisi *adversity* (penderitaan). Untuk itu orang yang terkena HIV/AIDS membutuhkan kemampuan dalam bertahan hidup dengan kondisi yang dialaminya. Kemampuan ini yang disebut dengan resiliensi. Virus HIV/AIDS (*Human Immunodeficiency Virus/Acquired Immune Deficiency Syndrome*) adalah penyakit menular yang menyerang sistem kekebalan tubuh dengan menyerbu dan menghancurkan jenis sel darah putih tertentu, yang sering disebut T4 atau sel CD4 yang kemudian menyebabkan daya tahan tubuh penderita menurun. Sedangkan AIDS merupakan gabungan dari berbagai penyakit oportunistik yang menyerang tubuh sebagai akibat dari virus HIV. LSM KEBAYA merupakan lembaga swadaya masyarakat di Yogyakarta yang secara khusus memberikan pelayanan terhadap waria yang rentan maupun sudah terkena virus HIV/AIDS. Orang dengan HIV/AIDS (ODHA) yang ada di LSM KEBAYA rata-rata adalah waria. Latar belakang waria sangat rentan terhadap virus HIV/AIDS.

Peneliti menggunakan metode penelitian kualitatif studi kasus. Subjek peneliti yaitu 3 orang waria (Subjek MS, MN, dan MW). Teknik pengumpulan data menggunakan observasi, wawancara dan dokumentasi. Peneliti menggunakan triangulasi untuk menguji validitas data. Hasil penelitian menunjukkan bahwa ketiga subjek mengalami kondisi penderitaan (*adversity*) setelah mengetahui positif HIV/AIDS. *Adversity* dari segi kesehatan yaitu menurunnya sistem kekebalan tubuh sehingga mudah terserang penyakit demam, flu, diare, serta PMS (penyakit menular seksual). Dari segi sosial yaitu adanya diskriminasi, stigma diri, dan gangguan psikologi. Ketiga subjek menunjukkan adanya kemampuan resiliensi untuk menghadapi *adversity*. Pembentukan resiliensi yang dimiliki ketiga subjek berasal dari sumber *I have, I am, dan I can*. Sumber tersebut berkaitan dengan adanya faktor dalam kemampuan resiliensi menurut perspektif islam yaitu fokus dan tenang, bersyukur, taubat, mengendalikan perasaan, yakin, berhenti meratap dan memenuhi tugas. Tujuh kemampuan tersebut bersumber dari ajaran agama islam dalam menghadapi cobaan.

Kata kunci: Resiliensi, orang, HIV/AIDS, islam

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL.....	i
HALAMAN PENGESAHAN.....	ii
SURAT PERSETUJUAN SKRIPSI.....	iii
SURAT PERNYATAAN KEASLIAN.....	iv
SURAT PERNYATAAN BERJILBAB.....	v
HALAMAN PERSEMBAHAN.....	vi
MOTTO.....	vii
KATA PENGANTAR.....	viii
ABSTRAK.....	x
DAFTAR ISI.....	xi
DAFTAR GAMBAR.....	xiv

BAB I : PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah.....	1
B. Rumusan Masalah.....	11
C. Tujuan dan Kegunaan Penelitian.....	11
D. Kajian Pustaka.....	12
E. Kerangka Teori.....	14
1. Tinjauan HIV/AIDS.....	14
2. Tinjauan Resiliensi.....	21
F. Metode Penelitian.....	39
G. Sistematika Pembahasan.....	43

BAB II : GAMBARAN UMUM

A. Gambaran Umum LSM KEBAYA	
1. Sejarah berdiri.....	45
2. Visi.....	48
3. Misi.....	49
4. Tujuan.....	49
5. Sumber dana.....	50

6. Program kerja	51
7. Kepengurusan.....	54
B. Gambaran ODHA waria LSM KEBAYA	
1. ODHA waria tinggal di rumah singgah	55
2. ODHA waria yang tinggal di luar rumah singgah	55
3. Kerentanan Waria terhadap penyakit HIV/AIDS	56

BAB III : PEMBAHASAN RESILIENSI ORANG DENGAN HIV/AIDS DI LSM KEBAYA YOGYAKARTA

A. Profil Subjek	
1. Subjek MS	
a. Sebelum terjangkit HIV/AIDS	59
b. Terjangkit HIV/AIDS.....	61
c. Dalam kurun waktu	63
2. Subjek MN	
a. Sebelum terjangkit HIV/AIDS	68
b. Terjangkit HIV/AIDS.....	70
c. Dalam kurun waktu	71
3. Subjek MW	
a. Sebelum terjangkit HIV/AIDS	75
b. Terjangkit HIV/AIDS.....	77
c. Dalam kurun waktu	78
B. Pandangan warga tentang ODHA	80
C. Resiliensi	
1. Subjek MS	
a. Kondisi <i>adversity</i>	82
b. Pembentukan resiliensi dalam perspektif islam	86
2. Subjek MN	
c. Kondisi <i>adversity</i>	90
d. Pembentukan resiliensi dalam perspektif islam	92
3. Subjek MW	

e. Kondisi <i>adversity</i>	96
f. Pembentukan resiliensi dalam perspektif islam	97
4. Alur pembentukan resiliensi	103

BAB IV : PENUTUP

A. Kesimpulan	105
B. Saran-saran	106

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN-LAMPIRAN

1. Pedoman Wawancara
2. Daftar Riwayat Hidup
3. Dokumentasi

DAFTAR GAMBAR

Gambar 01 : Data PMKS Dinsos DIY	2
Gambar 02 : Alur Pembentukan Resiliensi.....	103



BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Pada umumnya manusia menginginkan hidup sehat dan sejahtera bebas dari penyakit. Hidup sehat dalam artian dapat melakukan aktivitas sehari-hari tanpa adanya gangguan masalah kesehatan. Sedangkan dikatakan sejahtera apabila manusia dapat menjalankan fungsi sosialnya dan terpenuhi kebutuhannya. Namun kenyataan saat ini, masih banyak orang yang hidup dalam penderitaan karena terserang penyakit. Salah satu penyakit mematikan yang ditakuti banyak orang adalah penyakit HIV/AIDS (*Human Immunodeficiency Virus/Acquired Immune Deficiency Syndrome*). Penyakit ini belum ditemukan obatnya, padahal orang sakit berharap akan sembuh di tangan dokter maupun dengan obat. Akan tetapi tidak diberlakukan dengan keadaan-keadaan tertentu.

HIV/AIDS merupakan penyakit menular yang menyerang sistem kekebalan tubuh dengan menyerbu dan menghancurkan jenis sel darah putih tertentu, yang sering disebut T4 atau sel CD4 yang kemudian menyebabkan daya tahan tubuh penderita menurun. Tanda-tanda akan ditemukannya obat anti AIDS hingga saat ini masih belum ada. Hanya ada obat yang dapat memperlambat reproduksi HIV.¹ HIV adalah virus yang menyebabkan AIDS. Apabila terinfeksi HIV bukan berarti menderita AIDS. Virus HIV akan hidup selama 10 tahun di dalam tubuh atau bahkan lebih sebelum menunjukkan

¹Ronald Hutapea, *AIDS & PMS dan Perkosaan*,(Jakarta:PT Rineka Cipta,1995),hlm.40.

gejala kerusakan tubuh sehingga membuat penderita mengalami berbagai penyakit seperti kanker, infeksi jamur, dan infeksi lainnya maka dokter yang akan mengatakan bahwa terinfeksi AIDS.² Dengan begitu manusia yang terinfeksi HIV bisa hidup cukup lama sebelum menunjukkan gejala AIDS dan apabila menemukan tanda-tanda penyakit yang aneh, hanya dokter yang dapat mengatakan apakah telah terinfeksi AIDS.

HIV/AIDS merupakan salah satu jenis PMKS (Penyandang Masalah Kesejahteraan Sosial). Berikut data PMKS di DIY tahun 2016 menurut dinas sosial provinsi Yogyakarta:³

No.	Jenis PMKS	2016
1	Anak Balita Terlantar	1.826
2	Anak Terlantar	14.450
3	Anak Berhadapan dengan Hukum	184
4	Anak Jalanan	327
5	Anak Dengan Kedisabilitas	3.095
6	Anak Korban Tindak Kekerasan	18
7	Anak Memerlukan Perlindungan Khusus	18
8	Lanjut Usia Terlantar	46.242
9	Penyandang Disabilitas	23.177
10	Tuna Susila	385
11	Gelandangan	171
12	Pengemis	150
13	Pemulung	450

² Earvin Johnson, *Cara-cara menghindari AIDS* ,(Jakarta: Arcan,1995),hlm.12.

³ Website resmi Dinas Sosial DIY, <http://dinsos.jogjaprovo.go.id/download/data-pmks-dan-psks-2016/>, diakses pada 13 Mei 2017, pukul 19.00 WIB.

No.	Jenis PMKS	2016
14	Kelompok Minoritas	1.541
15	Bekas Warga Binaan Lembaga Pemasarakatan	209
16	Orang Dengan HIV AIDS (ODHA)	2.834
17	Korban Penyalahgunaan Napza	468
18	Korban Trafficking	1
19	Korban Tindak Kekerasan	735
20	Pekerja Migran Bermasalah Sosial	329
21	Korban Bencana Alam	1.050
22	Korban Bencana Sosial	115
23	Perempuan Rawan Sosial Ekonomi	12.840
24	Keluarga Bermasalah Sosial Psikologis	4.932
25	Fakir Miskin	361.081

Gambar 01

Data diatas menunjukkan bahwa orang dengan HIV/AIDS (ODHA) di tahun 2016 cukup tinggi. Yaitu berjumlah 2.834 orang. Hal ini menunjukkan bahwa penyandang masalah kesejahteraan HIV/AIDS sangat memerlukan penanganan khusus. Selain itu menurut data dari Komisi penanggulangan AIDS DIY, kasus HIV/AIDS di DIY sejak tahun 1993-2016 menunjukkan bahwa Kota Yogyakarta terdapat 775 kasus HIV dan 231 kasus AIDS. Diikuti Kabupaten Sleman dengan 766 kasus HIV dan 317 kasus AIDS. Kabupaten Bantul dengan 746 kasus HIV dan 273 kasus AIDS. Kabupaten Gunung Kidul dengan 225 kasus HIV dan 138 kasus AIDS.⁴ Data menunjukkan kasus HIV tertinggi yaitu Kota Yogyakarta yang merupakan Ibukota DIY. Sedangkan kasus AIDS tertinggi di wilayah DIY yaitu Kabupaten Sleman.

⁴ Komisi Penanggulangan AIDS Provinsi DIY, *Data Kasus HIV AIDS DIY s/d Maret 2016*, pada situs <http://aidsyogya.or.id/2016/data-hiv-aids/data-kasus-hiv-aids-diy-sd-maret-2016/> di akses pada 24 Januari 2017, pukul 21:00 WIB.

Penyebaran virus HIV/AIDS tidak begitu saja menyebar hanya dengan bersentuhan tangan maupun berdekatan dengan pengidap. Virus ini bisa ditularkan melalui darah, cairan mani dan vagina orang yang tertular.⁵ Orang yang awalnya hidup sehat kemudian terserang penyakit HIV/AIDS, tentunya berpengaruh kepada kondisi kesehatan penderita yang semakin menurun daya tahan tubuhnya dan mulai terserang berbagai penyakit. Selain itu virus ini juga dapat mempengaruhi kondisi psikologi penderita dan stigma masyarakat terhadap penderita HIV/AIDS.

Dalam Investigasi Tim Sekretariat Keadilan dan Perdamaian Keuskupan Agung Merauke (SKP-KAM) 11 Maret 2007 yang ditulis dalam buku Angela, dkk ditemukan stigmatisasi dan diskriminasi masih terjadi di masyarakat kota Merauke. Misalnya pada peristiwa kematian ODHA (Orang Dengan HIV/AIDS) asal Suku Muyu di RSUD Kabupaten Merauke. Ketika jenazah akan dimakamkan, pihak keluarga tidak hadir dan para pengantar jenazah takut naik mobil jenazah. Menurut Pokja AIDS Merauke dalam buku Angela, hal seperti ini sering terjadi karena masyarakat takut mendekati jenazah.⁶ Kemudian di Surabaya, maraknya isu HIV menyebabkan orang tidak mau lagi menjadi *modin*. Dikarenakan mereka takut tertular HIV. Selain itu di Papua, pemakaman penderita HIV/AIDS sering dilakukan diam-diam di malam hari. Keluarga yang ditinggal seolah harus menyimpan aib. Belum lagi kisah bunuh diri ketika mengetahui dirinya positif HIV terjadi di beberapa

⁵ Ronald, *AIDS & PMS Dan Perkosaan*, hlm.56.

⁶Angela Maria, dkk., *Luka Papua: Hiv, Otonomi Khusus, Dan Perang Suku*, (Jakarta: Spasi & VHR Book, 2008), hlm.36.

daerah di Papua⁷ Fakta ini menunjukkan bahwa dampak dari stigma masyarakat sangat buruk dan membuat kondisi penderita semakin terpuruk.

Menurut Mama Essy ketua Yasanto (Yayasan Santo Antonius) di dalam buku Angela,dkk menyatakan bahwa dalam relasi ODHA dengan masyarakat luas, stigmatisasi yang melekat pada sosok ODHA terjadi terutama karena ketidaktahuan masyarakat tentang HIV/AIDS, sehingga ODHA harus menerima perilaku yang mendiskriminasi mereka. Steve Lobwaer (Ketua Yayasan Cendrawasih Bersatu Mandiri) yang dikutip Angela, memandang stigmatisasi itu harus dilihat dari dua sisi. “Pertama, memang ada stigma yang muncul dari masyarakat, tetapi juga ada stigma yang dimunculkan oleh rekan-rekan ODHA sendiri,” ujarnya.⁸

ODHA kadang-kadang tidak tahu di tengah masyarakat mereka didiskriminasi atautkah tidak, tetapi ketakutan mereka terhadap diskriminasi adalah bagian dari stigma terhadap diri mereka sendiri. Perasaan yang men-stigma diri mereka, sehingga mereka tidak bisa berkembang. Salah satu contoh, Angela pernah menjadi narasumber di sebuah pelatihan. Peserta ingin ODHA hadir, tetapi kehadiran ODHA bukan untuk merubah paradigma berfikir mereka, melainkan ingin melihat ODHA itu seperti apa. Ini merupakan bagian dari stigma.⁹

⁷ *Ibid.*, hlm.36.

⁸ *Ibid.*, hlm.28.

⁹ *Ibid.*,

Pernyataan di atas menggambarkan bahwa masyarakat memang menilai buruk penderita HIV/AIDS. Dengan kondisi kesehatan yang semakin menurun ditambah tekanan-tekanan dari dalam diri maupun luar membuat mereka mengalami berbagai kesulitan dalam bertahan hidup. Diskriminasi dan stigmatisasi berpengaruh terhadap kondisi psikologis penderita HIV/AIDS. Kasus diskriminasi di atas sudah menggambarkan bahwa orang yang menderita HIV/AIDS tidak diinginkan di keluarga maupun lingkungan sosial mereka. Bahkan mereka sampai men-stigma dirinya sendiri. Selain itu, pengidap HIV/AIDS dapat terkena depresi, rasa cemas dan malu akibat dari fakta-fakta yang dialaminya.

Menurut Burn di dalam buku David G.Myers, orang-orang yang depresi cenderung untuk berpikir secara negatif. Mereka memandang kehidupan melalui kaca mata yang berwarna gelap. Orang dengan depresi akan merasakan ketidakberhargaan, kelesuan, tidak tertarik dalam pertemanan dan keluarga, serta tidak mampu untuk tidur atau makan seperti biasanya, merasa bahwa pemikiran negatif merupakan pengalihan diri sendiri (*self-defeating*).¹⁰ Menurut Hamilton yang dikutip David, tekanan yang berat juga dapat mempengaruhi seseorang menjadi depresi seperti kehilangan pekerjaan, bercerai atau ditolak, serta menderita untuk setiap pengalaman yang mengganggu perasaan mengenai siapa kita dan keberhargaan kita sebagai manusia.¹¹ Orang dengan HIV/AIDS juga berisiko mengalami kecemasan dan rasa malu dengan penyakit yang dideritanya. Menurut Anderson & Harvey di

¹⁰ David G.Myers, *Psikologi Sosial*, (Jakarta: Salemba Humanika,2012),hlm.309.

¹¹ *Ibid*,hlm.312.

dalam buku David G.Myers, perasaan malu merupakan sebuah bentuk kecemasan sosial yang ditandai dengan selalu sadar dan cemas mengenai apa yang orang lain pikirkan.¹²

Dampak psikologis bagi penderita HIV/AIDS dapat mempengaruhi mereka dalam bertahan dengan kondisi yang dialaminya. Oleh sebab itu, penderita HIV/AIDS memerlukan penanganan psikologis seperti konseling, kegiatan kerohanian, dan dukungan sosial dari berbagai pihak. Sehingga orang yang terkena penyakit HIV/AIDS dapat memiliki resiliensi. Definisi resiliensi menurut Grotberg yaitu "*Resilience is the human capacity to face, overcome, be strengthened by, and even be transformed by experiences of adversity*" yang artinya kemampuan manusia untuk menghadapi , mengatasi, dan menjadi kuat atas kesulitan yang dialaminya.

Penelitian di Universitas Pemsylvania di dalam buku Sri Mulyani, menunjukkan bahwa resiliensi sangat penting bagi kesuksesan dan kebahagiaan manusia. Individu yang memiliki resiliensi yang baik, mampu bangkit dari trauma yang mereka alami. Manusia membutuhkan resiliensi agar mampu bangkit dari *adversity*. Bila biasanya *adversity* dapat menyebabkan depresi atau kecemasan, dengan kemampuan resiliensi seseorang akan dapat mengambil makna dari kegagalan dan mencoba lebih baik dari yang pernah ia lakukan, sehingga menurunkan resiko depresi atau kecemasan.¹³

¹² *Ibid*, hlm.317.

¹³ Sri Mulyani, *Resiliensi: Daya Pegas Menghadapi Trauma*, (Medan: USU Press, 2011), hlm.11.

Tidak semua orang berhasil memiliki kemampuan untuk resilien. Meskipun telah berusaha untuk menuju resilien, akan tetapi masih saja ada kasus yang menunjukkan kegagalan resilien. Salah satu contoh kasus yang tidak resilien adalah kasus Lily yang dibahas di dalam buku Ronald sebagai berikut:

“Lily adalah seorang pewaris perusahaan kosmetik terkemuka di Amerika. Jenis kelaminnya perempuan, usianya 24 tahun. Di usia 17 tahun Ia menderita HIV/AIDS ketika berpacaran dengan *Mathew* seorang biseks. Keluarga Lily memberikan dukungan terhadapnya, selalu memberikan perawatan dan memperhatikan Lily baik secara finansial maupun emosional. Lily dibawa ke klinik-klinik terbaik dan memperoleh pengobatan. Lily juga kadang-kadang mengikuti senam, dan perasaannya menjadi lebih enak. Malahan ada kalanya, dia berfikir akan dapat menaklukkan penyakitnya itu. Ia juga mendapatkan dukungan dari pacarnya Russ yang selalu setia menemani meskipun negatif. Akan tetapi lama kelamaan hubungan mereka goyah. Kemudian Lily berfikir bahwa dirinya akan mati sendirian. Lily merasakan tidak akan lagi dekat dengan orangtuanya. Bahkan dia sering berfikir untuk bunuh diri.”¹⁴

Kasus diatas menunjukkan bahwa awalnya Lily berusaha untuk resilien. Akan tetapi ia tidak berhasil dikarenakan hubungan dengan pacarnya goyah dan tidak lagi dekat dengan orangtuanya. Bahkan ia berfikir untuk melakukan bunuh diri berkali-kali. Hal ini menunjukkan bahwa dukungan keluarga dan lingkungan sangat diperlukan untuk membangun resiliensi. Apabila penderita HIV/AIDS tidak mendapat dukungan sosial maka akan berdampak ke psikologis penderita. Dan akhirnya mengalami kegagalan resiliensi. Ia juga tidak dapat mengontrol emosinya akibat kegagalan ini. Sehingga ia selalu berfikir untuk bunuh diri.

¹⁴ Ibid., hlm.47.

Makna resiliensi juga terkandung didalam Al-Qur'an, kitab yang mengatur kehidupan manusia dan sebagai petunjuk umat-Nya. Dalam Al Baqarah ayat 155-156 Allah berfirman :

وَلَنَبْلُوَنَّكُمْ بِشَيْءٍ مِّنَ الْخَوْفِ وَالْجُوعِ وَنَقْصٍ مِّنَ الْأَمْوَالِ وَالْأَنْفُسِ وَالثَّمَرَاتِ وَبَشِّرِ الصَّابِرِينَ -١٥٥-

الَّذِينَ إِذَا أَصَابَتْهُمُ مُصِيبَةٌ قَالُوا إِنَّا لِلَّهِ وَإِنَّا إِلَيْهِ رَاجِعُونَ -١٥٦-

Artinya: *“Dan kami menguji kamu dengan sedikit ketakutan, kelaparan, kekurangan harta, jiwa dan buah buahan, dan sampaikanlah kabar gembira kepada orang-orang yang sabar, (yaitu) orang-orang yang apabila ditimpa musibah, mereka mengucapkan: ‘Inna lillaahi wa innaa ilaihi raaji'uun’ ”.*¹⁵

Dari firman Allah Swt. di atas, cobaan atau musibah yang diberikan kepada manusia dapat dikelompokkan ke dalam beberapa bagian diantaranya adalah cobaan yang menimpa hati dengan ketakutan, cobaan yang menimpa perut dengan kelaparan, cobaan yang menimpa harta dengan kekurangan, cobaan yang menimpa jiwa dengan kematian, dan cobaan yang menimpa buah (pekerjaan) dengan kejatuhan. Dalam firman di atas juga menyinggung kata ‘sedikit’. Memang semua musibah yang diberikan Allah kepada manusia hanyalah sedikit saja, karena Allah tahu manusia tidak mampu menanggung beban yang berat dalam kehidupan dunia ini. Sedangkan jenis-jenis musibah jika diperinci satu persatu jumlahnya banyak sekali. Salah satunya yaitu ditimpa penyakit yang berat seperti HIV/AIDS.¹⁶ Dalam ayat selanjutnya mereka menyerahkan segala sesuatunya kepada Allah. Jurus pamungkas

¹⁵ Kementerian Agama RI, *Mushaf AL-Qur'an Terjemah*, (Bandung: CV Insan Kamil, 2009), hlm. 24.

¹⁶ A.K, *Ya Allah, Tolong Aku*, (Jakarta: Kompas Gramedia, 2010), hlm.123.

menghadapi musibah ini adalah “bersabar”.¹⁷ Hal ini merupakan sumber untuk mampu bangkit dan bertahan (resiliensi).

Saat ini banyak lembaga sosial masyarakat (LSM) yang menangani persoalan HIV/AIDS. Salah satu lembaga sosial yang menangani kasus HIV/AIDS yaitu Rumah Singgah Kebaya (Keluarga Besar Waria Yogyakarta).

Menurut Vinolia Wakijo, seorang waria yang mendirikan LSM Keluarga Besar Waria Yogyakarta (KEBAYA) menyatakan bahwa masalah utama yang sering dialami ODHA yaitu masalah bertahan dan menerima keadaan positif sebagai odha. Rata-rata dari mereka yang mendatangi rumah singgah kebaya tidak menerima dengan kondisi yang dialaminya, mereka menolak bahwa sesungguhnya mereka menderita HIV/AIDS. Contohnya, ada salah satu waria ODHA yang tidak mau meminum obat dan merasa dirinya sehat-sehat saja. Maka dari itu perlu adanya penanganan untuk bisa membuat ODHA memiliki resiliensi. Rumah Singgah KEBAYA merupakan Lembaga Swadaya Masyarakat (LSM) yang tujuan utamanya adalah memberikan pelayanan sosial kepada waria dengan penyakit HIV/AIDS. Bantuan yang diberikan yaitu dari segi ekonomi & kesehatan, selain itu lembaga ini juga berusaha membuat odha memiliki resiliensi dengan mengadakan kegiatan seperti pengajian, ceramah, dan konseling. Pada bulan Februari 2017 ada 6 orang yang tinggal di rumah singgah berstatus positif sebagai penderita HIV/AIDS.¹⁸

Berdasarkan pemaparan diatas, maka dari itu penulis memilih melakukan penelitian tentang “Resiliensi orang dengan HIV/AIDS (Studi kasus di LSM Kebaya Yogyakarta)”.

¹⁷ Agus Wahyudi, *Musibah dan Bahagia di Mata Syekh Siti Jenar*, (Yogyakarta: Diva Press, 2009).hlm.63.

¹⁸ Wawancara dengan Vinolia Wakidjo, pendiri LSM Kebaya, 10 Februari 2017.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas, maka masalah pokok yang dapat dirumuskan dalam penelitian yang berjudul “Resiliensi orang dengan HIV/AIDS Studi kasus di LSM Keluarga Besar Waria Dalam Perspektif Islam” yaitu:

Bagaimana Resiliensi orang dengan HIV/AIDS di LSM Keluarga Besar Waria Yogyakarta dalam perspektif Islam?

C. Tujuan dan Kegunaan Penelitian

1. Tujuan Penelitian

Mendiskripsikan bagaimana resiliensi orang dengan HIV/AIDS dalam perspektif islam (Studi kasus di LSM KEBAYA Yogyakarta).

2. Kegunaan Penelitian

Secara teoritis, Penelitian ini diharapkan memberi masukan dan informasi mengenai resiliensi khususnya dalam perspektif Islam. Selain itu dapat menambah wawasan pembaca dan bisa digunakan sebagai referensi untuk meneliti masalah yang sama bagi semua orang mengenai resiliensi ODHA.

Secara praktis, Penelitian ini dapat menyumbangkan pemikiran terkait resiliensi ODHA dalam perspektif Islam bagi lembaga-lembaga

sosial lainnya. Selain itu penelitian ini diharapkan mampu memberikan masukan kepada *shelter* Kebaya (Keluarga Besar Waria Yogyakarta).

D. Kajian Pustaka

Penelitian ini dikaji dengan meninjau beberapa hasil penelitian sebelumnya yang sudah membahas mengenai resiliensi, yang akan digunakan peneliti sebagai bahan rujukan dalam pelaksanaan penelitian. Berikut beberapa hasil penelitian yang membahas tentang resiliensi:

Pertama, penelitian yang dilakukan oleh Erva Ardana, mahasiswa Fakultas Psikologi Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim Malang yang berjudul “*Resiliensi Orang dengan HIV/AIDS (ODHA)*”¹⁹. Penelitian ini melibatkan dua subjek. Hasil dari penelitian menunjukkan bahwa kedua subyek telah mencapai resiliensi. Terdapat beberapa aspek-aspek yang mempengaruhi terbentuknya resiliensi yaitu I am, I have dan I can. Selain hal tersebut, terdapat faktor-faktor yang mempengaruhi resiliensi yaitu regulasi emosi, kontrol impulsif, optimis, empati, self efikasi, causal analisis dan reaching out. Sedangkan faktor protektif yang mempengaruhi terbentuknya resiliensi yaitu dukungan dari keluarga dan teman sesama ODHA, anak sebagai penyemangat diri, tingkat religiusitas, dan menerapkan pola hidup sehat. Kedua subyek juga melewati semua level resiliensi yaitu *succumbing*, *survival*, *recovery* dan *thryving*. Penelitian ini menggunakan metode penelitian

¹⁹ Erva Ardana, *Resiliensi Orang dengan HIV/AIDS (ODHA)* pada situs <http://etheses.uin-malang.ac.id/782/>, Skripsi (Malang: Fakultas Psikologi, UIN Maulana Malik Ibrahim Malang, 2014). Di akses pada 19 Februari 2017, pukul 13:45 WIB.

kualitatif studi kasus. Penelitian ini digunakan peneliti sebagai rujukan karena meneliti masalah sosial yang sama yaitu orang dengan HIV/AIDS tetapi ada perbedaan dengan peneliti. Peneliti lebih spesifik membahas resiliensi dalam perspektif Islam.

Kedua, penelitian yang dilakukan oleh Galuh Wulandari, mahasiswa Ilmu Kesejahteraan Sosial Fakultas dakwah dan Komunikasi Universitas Islam Negeri Sunan Kalijaga 2016 yang berjudul “*Resiliensi Mahasiswa Baru Difabel di Uin Sunan Kalijaga (Study Kasus Di Pusat Layanan Difabel)*”.²⁰ Penelitian ini membahas tentang cara bertahan mahasiswa baru difabel dalam menghadapi berbagai kesulitan dan mengetahui apa saja kesulitan yang dialami mahasiswa baru difabel. Penelitian ini menggunakan jenis penelitian deskriptif kualitatif dengan pendekatan studi kasus. Hasil dari penelitian ini yaitu mahasiswa difabel sudah bisa menggunakan resiliensi. Mahasiswa difabel bertahan dengan menanamkan semangat dalam diri setiap mahasiswa agar menumbuhkan rasa percaya diri dengan kemampuan yang dimiliki. Kemudian adanya dukungan dalam membangkitkan resiliensi dari pihak orang tua, teman sebaya, dosen atau pengajar dalam menjalani perjuangan kuliah selama di kampus UIN Sunan Kalijaga. Peneliti menggunakan penelitian ini sebagai rujukan karena pokok masalah yang digunakan hampir sama dengan peneliti yaitu meneliti bagaimana resiliensi orang dalam bertahan dengan

²⁰ Galuh Wulandari, *Resiliensi Mahasiswa Baru Difabel di UIN Sunan Kalijaga (studi kasus di Pusat Layanan Difabel)*, Skripsi (Yogyakarta: Jurusan IKS Fakultas Dakwah dan Komunikasi, UIN Sunan Kalijaga, 2016).

masalah yang dihadapinya. Akan tetapi menggunakan objek dan masalah sosial yang berbeda.

Ketiga, Penelitian yang dilakukan Dhidha Rahmawan, Mahasiswa Jurusan Psikologi Fakultas Ilmu sosial dan Humaniora Universitas Islam Negeri Sunan Kalijaga 2012 yang berjudul “*Resiliensi Berbasis Budaya Jawa Pada Korban Lahar Dingin Merapi*”.²¹ Penelitian ini menunjukkan adanya nilai-nilai budaya jawa yang mempengaruhi resiliensi subyek dalam menghadapi bencana lahar dingin Merapi. Nilai-nilai tersebut antara lain: *Gusti mboten sare, Urip ming mampir ngombe, Urip sak dermo nglampahi titahing Gusti*, meniru sifat padi dan air, *Kere hore, Nrimo*, sabar. Penelitian ini sama-sama membahas tentang resiliensi akan tetapi penelitian ini menggunakan nilai jawa sebagai faktor pemicu membangkitkan resiliensi.

E. Kerangka Teori

Dalam melakukan sebuah penelitian diperlukan teori sebagai acuan untuk memperjelas pembahasan permasalahan yang akan diteliti. Teori yang akan digunakan diantaranya:

1. Tinjauan HIV/AIDS

a. Pengertian HIV & AIDS

HIV merupakan kependekan dari *Human Immunodeficiency Virus*. *Human* artinya manusia, bukan binatang, tumbuhan atau

²¹ Dhidha Rahmawan, *Resiliensi Berbasis Budaya Jawa Pada Korban Lahar Dingin Merapi*, Skripsi (Yogyakarta: Jurusan Psikologi Fakultas Ilmu Sosial dan Humaniora UIN Sunan Kalijaga, 2012).

serangga. *Immuno* mengacu pada sistem imun, organ/sel yang melawan terhadap penyakit dan infeksi dalam tubuh manusia. *Deficiency* berarti rusak atau kekurangan sesuatu, maka *immunodeficiency* berarti sistem imun mengalami kerusakan dan tidak dapat berfungsi untuk melawan infeksi atau penyakit dengan baik. Sedangkan *Virus* adalah mikroba yang amat sangat kecil yang dapat menyebabkan penyakit.²²

HIV menyerang sistem imun dengan menyerbu dan menghancurkan jenis sel darah putih tertentu, yang sering disebut dalam berbagai nama seperti sel T pembantu (*helper T cell*), sel T4 atau sel CD4. Sel CD4 ini juga diberi julukan sebagai panglima dari sistem imun. HIV mampu melawan sel CD4. Dengan menyerang dan mengalahkan sel CD4, maka HIV berhasil melumpuhkan kelompok sel yang justru amat diandalkan untuk menghadapi HIV tersebut beserta kuman-kuman jenis lainnya.²³

Fisiologi Robert Root-Bernstein di dalam buku Ronald, mempunyai pendirian sendiri tentang asumsi bahwa HIV menyebabkan AIDS. Dalam bukunya '*Rethinking AIDS*', Root-Bernstein mengakui bahwa HIV memang berperan dalam timbulnya AIDS tetapi tidak menimbulkan AIDS dengan sendirian.²⁴

²² Earvin, *Cara-Cara Menghindari AIDS*, hlm.11.

²³ Ronald, *AIDS & PMS dan Perkosaan*, hlm.40.

²⁴ Ronald, *AIDS & PMS dan Perkosaan*, hlm.41.

AIDS merupakan singkatan dari *Acquires Immunodeficiency Syndrome*. Makna *Acquired* berarti tidak dilahirkan dengan penyakit tersebut, namun seseorang dapat mengalaminya kemudian. *Immunodeficiency* berarti sistem imun mengalami kerusakan dan tidak dapat berfungsi dengan sesuai untuk melawan infeksi atau penyakit dengan tepat. *Syndrome* berarti gabungan dari tanda-tanda dan gejala-gejala fisik.²⁵

b. Sejarah singkat HIV/AIDS

Dalam buku Ronald menyatakan hasil dari kesimpulan para peneliti bahwa kasus AIDS yang paling pertama kalinya di A.S. sesungguhnya terjadi pada seorang pria belasan tahun di St. Louis. Sekalipun asal mula HIV masih belum dapat dipastikan, banyak pihak yang menduga bahwa strain virus yang asli berasal dari monyet dan simpanse di Afrika. Para ahli telah menemukan sejenis virus yang mirip HIV pada seekor monyet Afrika Barat.²⁶

Menurut sebuah hipotesis yang menarik tetapi belum dapat dibuktikan, para ahli menduga bahwa virus itu mulanya masuk ke dalam tubuh manusia sebagai akibat sampingan dari percobaan-percobaan malaria mulai tahun-tahun 1920-an hingga 1950-an. Pada percobaan-percobaan tersebut, manusia disuntik dengan darah dari monyet dan

²⁵ Earvin, *Cara-Cara Menghindari AIDS*, hlm.11.

²⁶ Ronald, *AIDS & PMS dan Perkosaan*, hlm.28.

simppanse yang kemungkinan mengandung virus yang ternyata kelak berubah menjadi HIV.

Pada tahun 1981, Michael Gottlieb, seorang dokter muda pada University of California di Los Angeles (UCLA), mempunyai beberapa pasien yang menderita sejenis *pneumonia* yang jarang terjadi, yaitu *pneumocystis carinii pneumonia* (PCP). Beberapa orang pria lainnya muncul di UCLA, juga menunjukkan gejala-gejala PCP di samping demam tinggi yang aneh, kehilangan berat badan dan gejala tak biasa lainnya yang berkaitan dengan menurunnya daya imun tubuh, seperti candidiasis (semacam infeksi jamur) di mulut. Semua pasien itu kemudian meninggal. Gottlieb adalah dokter pertama yang melaporkan adanya rentetan gejala yang aneh ini pada literatur medis. Pada saat kemudian sindrom itu diberi nama AIDS.²⁷

Pada tahun 1981, kurang dari 100 orang yang meninggal akibat AIDS di A.S. Menjelang tahun 1989, AIDS dan infeksi HIV telah menjadi penyebab kematian kedua di A.S. pada pria uisa 25-44 tahun, yakni sebesar 14 persen dari semua kematian dalam golongan umur tersebut.²⁸

Indonesia mulai mengenal penyakit ini pada tahun 1987 pada saat mana ada beberapa orang yang dicurigai terinfeksi HIV. Selama tahun 1991 dan 1992 terjadi penularan virus dua kali lipat, demikian

²⁷ Ronald, *AIDS & PMS dan Perkosaan*, hlm.28.

²⁸ *Ibid.*, hlm.29.

Menteri Koordinasi Kesejahteraan rakyat Azwar Asnas melaporkan pada presiden pada bulan Oktober tahun 1993 yang lalu. Pada tahun 1992 yang lalu, Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) mengumumkan jumlah orang terinfeksi HIV di seluruh dunia sebanyak 10-12 juta orang dan 2 juta di antaranya sudah mencapai AIDS.²⁹

c. Penularan HIV/AIDS

HIV dapat menyebar dengan empat cara mendasar. Pertama, melakukan hubungan seksual yang tidak terlindung dengan melalui hubungan vagina, anal, atau oral dengan orang yang terinfeksi. Kedua, pemakaian bersama jarum suntik dengan orang yang terinfeksi. Ketiga, transfusi darah atau transfusi organ. Keempat, Ibu hamil yang terinfeksi HIV dapat menularkan virus pada bayinya sebelum atau setelah lahir.³⁰

Penularan HIV lebih sering terjadi dari pria ke wanita melalui hubungan seks, daripada sebaliknya. Salah satu sebabnya adalah karena kuman HIV lebih banyak ditemui di dalam cairan mani daripada cairan vagina. Sebab lain adalah bahwa mani yang tercemar HIV dapat tinggal di dalam vagina beberapa hari setelah hubungan

²⁹ *Ibid.*, hlm.19.

³⁰ Earvin, *Cara-Cara Menghindari AIDS*, hlm.15.

seks, sehingga memberi kesempatan yang lebih besar untuk dapat menularkan.³¹

Hubungan seks anal dianggap sebagai praktek seks paling berisiko, terutama bagi orang yang menerima penis di dalam duburnya. Penis dapat menggores dan merobek selaput lendir rektum, sehingga HIV dapat lebih lancar masuk dalam peredaran darah.³²

d. Dampak Kesehatan & Sosial

HIV akan menyerang sistem imun manusia. Sistem imun tubuh manusia seharusnya memerangi penyakit dengan sel darah putih yang meringkus dan menghancurkan kuman penyebab penyakit seperti bakteri, virus, dan jamur. Akan tetapi HIV menyerbu dan menghancurkan sel darah putih, HIV berhasil mengalahkan sel CD4 yang seharusnya menjadi andalan untuk menyerang penyakit. Oleh sebab itu dampak kesehatan dari virus HIV membuat tubuh manusia menjadi sangat rentan terhadap infeksi kuman-kuman lainnya dan jenis-jenis kanker yang umumnya dapat dikendalikan. Tanpa adanya sistem imun yang efektif, penyakit-penyakit ikutan ini, yang lazim disebut infeksi oportunistik, merajalela dan berakibat dengan kematian.³³

³¹ Ronald, *AIDS & PMS dan Perkosaan*, hlm.57.

³² *Ibid.*,

³³ *Ibid.*, hlm.40.

Orang yang tertular HIV tapi tidak bergejala disebut *carrier* HIV. Mereka tidak menunjukkan gejala apa-apa tetapi dapat menularkannya kepada orang lain, biasanya tanpa mereka sadari sendiri. Sebagian orang dapat menjadi *carrier* selama bertahun-tahun. Tetapi ada pula yang memperlihatkan serangkaian gejala-gejala yang dahulu disebut *AIDS-related complex* atau ARC, yakni pembengkakan kelenjar getah bening yang menahun, lelah, demam dan serangan diare serta merosotnya berat badan. Gejala-gejala ini belumlah menunjukkan gejala-gejala yang khas AIDS sepenuhnya, tetapi sudah menjadi pertanda bahwa kuman HIV telah mulai bereaksi dalam sistem imun tubuh.³⁴

Orang dengan AIDS rentan terhadap beberapa penyakit yang disebut penyakit indikator atau penyakit oportunistik. Penyakit-penyakit ini meliputi sakoma Kaposi (sejenis kanker yang langka), PCP (sejenis radang paru), infeksi parasit di otak (*toxoplasmosis*), infeksi herpes dengan luka menganga yang kronis, TBC paru, radang paru bakteri yang sering kambuh, kanker ganas leher rahim dan 'wasting syndrome' (keadaan dimana seseorang terlihat seperti mendekati sekarat).³⁵

Selain menimbulkan berbagai macam dampak kesehatan, virus HIV juga menimbulkan dampak sosial bagi penderitanya. Didalam

³⁴ *Ibid.*, hlm.44.

³⁵ *Ibid.*,

buku Ronald, seorang penderita AIDS sering mengalami masalah psikologis, terutama kecemasan, depresi, rasa bersalah (akibat perilaku seks dan penyalahgunaan obat), marah, dan timbulnya dorongan untuk bunuh diri. Orang yang tertular HIV sering marah terhadap kalangan medis karena ketidakberdayaan mereka menemukan obat atau vaksin penangkal AIDS. Mereka juga jengkel terhadap masyarakat luas yang mendiskriminasi pengidap AIDS dan tidak mengarahkan dana yang besar untuk mrenaklukkan AIDS.³⁶

Sewaktu orang baru menyadari dirinya telah tertular HIV mereka mungkin akan menyangkal dan memandang enteng seriusnya persoalan yang dihadapinya. Selain itu, ketidakpastian nasib pengidap HIV dan potensi untuk menderita AIDS akan menimbulkan perasaan cemas dan depresi. Orang yang mengidap HIV sering dihindangi perasaan menjelang maut, rasa bersalah akan perilaku yang membuatnya terkena infeksi, dan rasa dasingkan oleh orang lain. Banyak orang yang terkena HIV dan AIDS banyak ditinggalkan oleh teman dan kekasih mereka.³⁷

2. Tinjauan Resiliensi

a. Pengertian Resiliensi

Resiliensi (daya lentur) merupakan sebuah istilah yang relatif baru dalam khasanah psikologi, terutama psikologi perkembangan dan

³⁶ *Ibid.*, hlm.54.

³⁷ *Ibid.*, hlm.55.

mempunyai paradigma yang didasari oleh pandangan kontemporer yang muncul dari lapangan psikiatri, psikologi, dan sosiologi tentang bagaimana anak, remaja dan orang dewasa sembuh dari kondisi stres, trauma dan resiko dalam kehidupan mereka. Sejumlah besar ahli psikologi menyadari bahwa abad 21 penuh dengan perubahan-perubahan dan menimbulkan dampak yang tidak menyenangkan bagi individu, sehingga individu membutuhkan kemampuan resiliensi untuk membangun kekuatan dalam menghadapi kondisi yang tidak menyenangkan.³⁸

Menurut Emmy E.werner (2003) di dalam buku Desmita, sejumlah ahli tingkah laku menggunakan istilah resiliensi untuk menggambarkan tiga fenomena. Pertama, Perkembangan positif yang dihasilkan oleh anak yang hidup dalam kaonteks “berisiko tinggi” (*high-risk*), contohnya anak yang hidup dalam kemiskinan kronis atau tindakan kekerasan dari orang tua. Kedua, Kompetensi yang dimungkinkan muncul di bawah tekanan yang berkepanjangan, seperti fenomena perceraian orang tua. Ketiga, kesembuhan dan trauma seperti perang saudara.³⁹ Menurut Reivich & Shatte di dalam buku Desmita, resiliensi adalah “*The ability to persevere and adapt when*

³⁸ Desmita, *Psikologi Perkembangan*, (Bandung: PT Remaja Rosdakarya, 2008), hlm.226.

³⁹ *Ibid.*, hlm.227.

thing go awry” yang berarti kemampuan untuk bertahan dan beradaptasi ketika dihadapkan dengan masalah.⁴⁰

Di dalam buku Desmita, menurut Holling Resiliensi adalah penyangga kapasitas (*the buffer capacity*) atau kemampuan sistem untuk menyerap gangguan, atau besarnya gangguan yang dapat diserap sebelum struktur sistemnya berubah dengan mengubah variabel dan proses yang mengontrol perilaku.⁴¹ Menurut Walker, resiliensi juga dapat didefinisikan sebagai kapasitas sistem untuk menyerap gangguan dan mereorganisasi diri ketika menghadapi perubahan sehingga masih mampu mempertahankan fungsi dasarnya yang sama, struktur, identitas dan *feedbac*.⁴²

Schoon yang dikutip oleh Sri Mulyani menyimpulkan bahwa resiliensi merupakan proses dinamis dimana individu menunjukkan fungsi adaptif dalam menghadapi *adversity* yang berperan penting bagi dirinya. *Adversity* sendiri diartikan dalam bahasa Indonesia sebagai suatu kondisi penderitaan, ketidak bahagiaan, kemalangan, kesulitan atau ketidak-beruntungan.⁴³

Dari beberapa definisi di atas, maka menurut penulis resiliensi adalah kemampuan untuk bertahan dalam kondisi yang disebabkan

⁴⁰ *Ibid.*,

⁴¹ Subair, *Resiliensi Sosial Komunitas Lokal dalam Konteks Perubahan Iklim Global*, (Yogyakarta: Aynat Publishing, 2015), hlm.61.

⁴² *Ibid.*,

⁴³ Sri Mulyani, *Resiliensi: Daya Pegas Menghadapi Trauma*, (Medan: USU Press, 2011), hlm.2.

oleh perubahan-perubahan yang tidak menyenangkan (*adversity*) dan perlu adanya organisasi diri dalam mempertahankan, mengatasi dan beradaptasi sehingga menjadi kuat dengan keadaan ataupun masalah yang dihadapinya.

b. Sumber Pembentukan Resiliensi

Grotberg (1994) di dalam buku Desmita menyebut tiga sumber resiliensi (three sources of resilience) yaitu *I have* (Aku punya), *I am* (Aku ini), *I can* (Aku dapat).⁴⁴

Pertama, *I Have* (Aku punya)

I have (Aku punya) merupakan sumber resiliensi yang berhubungan dengan pemaknaan terhadap besarnya dukungan yang diberikan oleh lingkungan sosial terhadap dirinya. Sumber *I have* ini memiliki beberapa kualitas yang memberikan sumbangan bagi pembentukan resiliensi diantaranya, Hubungan yang dilandasi oleh kepercayaan penuh diantaranya Struktur dan peraturan di rumah, model-model peran, dorongan untuk mandiri (otonomi) dan akses terhadap layanan kesehatan, pendidikan, keamanan dan kesejahteraan.⁴⁵

Kedua, *I am* (Aku ini)

⁴⁴ Desmita, *Psikologi Perkembangan*, hlm.229.

⁴⁵ *Ibid.*,

I am (Aku ini) merupakan sumber resiliensi yang berkaitan dengan kekuatan pribadi yang dimiliki, yang terdiri dari perasaan, sikap dan keyakinan pribadi. Beberapa kualitas pribadi yang mempengaruhi *I am* ini adalah, disayang dan disukai oleh banyak orang, mencinta, empati, kepedulian pada orang lain, bangga dengan dirinya sendiri, bertanggung jawab terhadap perilaku sendiri dan menerima konsekuensinya, percaya diri, optimistik, dan penuh harap.⁴⁶

Ketiga, *I can* (Aku dapat)

I can (Aku dapat) adalah sumber resiliensi yang berkaitan dengan apa saja yang dapat dilakukan sehubungan dengan keterampilan-keterampilan sosial dan interpersonal. Keterampilan-keterampilan ini yaitu Berkomunikasi, Memecahkan masalah, Mengelola perasaan dan implus-impuls, Mengukur temperamen sendiri dan orang lain, serta Menjalin hubungan-hubungan yang saling mempercayai.⁴⁷

c. Tujuh Kemampuan Resiliensi

Ada tujuh faktor dalam kemampuan resiliensi menurut Reivich dan Shatte di dalam buku Desmita, yaitu :⁴⁸

⁴⁶ *Ibid.*,

⁴⁷ *Ibid.*, hlm.230.

⁴⁸ Sri Mulyani Nasution, *Resiliensi: Daya Pegas Menghadapi Trauma*, hlm.18.

Pertama, Regulasi emosi merupakan kemampuan untuk tetap tenang bila mengalami tekanan. Orang-orang yang resilien menggunakan seperangkat keterampilan yang sudah matang yang membantu mereka mengontrol emosi, perhatian, dan perilakunya. Keterampilan yang digunakan untuk regulasi emosi yaitu tenang (*calming*) dan fokus (*focusing*).

Kedua, *Impluse Control* (Pengendalian Implus) yaitu orang yang mampu mengontrol dorongannya dan menunda pemuasan kebutuhannya. Regulasi emosi dan *impluse control* berhubungan erat. Kuatnya kemampuan seseorang dalam mengontrol dorongan menunjukkan kecenderungan seseorang untuk memiliki kemampuan tinggi dalam regulasi emosi.

Ketiga, Optimisme yaitu orang yang memiliki resiliensi adalah orang yang optimis. Mereka yakin bahwa kondisi dapat berubah menjadi lebih baik. Optimisme menyiratkan bahwa seseorang memiliki keyakinan akan kemampuannya mengatasi *adversity*, yang mungkin muncul di masa depan.

Keempat, *Causal Analysis* menunjukkan bahwa seseorang memiliki kemampuan untuk mengidentifikasi penyebab masalahnya secara akurat. Jika seseorang mampu mengidentifikasi penyebab masalah secara akurat, maka ia tidak akan melakukan kesalahan yang sama terus menerus.

Kelima, Empati menunjukkan bagaimana seseorang mampu membaca sinyal-sinyal dari orang lain mengenai kondisi psikologis dan emosional mereka, melalui syarat nonverbal, untuk kemudian menentukan apa yang dipikirkan dan dirasakan orang lain.

Keenam, *Self-Efficacy* menggambarkan perasaan seseorang tentang seberapa efektifnya ia berfungsi di dunia ini. Hal ini menggambarkan bagaimana kemampuan manusia dalam memecahkan masalahnya. Untuk itu dibutuhkan keterampilan “*Avoiding Thinking Traps*” (Menghindari memikirkan perangkap), untuk mengarahkan asumsi tentang penyebab masalah, dan “*Challenging Beliefs*” (Keyakinan menantang), untuk menjadi lebih akurat dalam pemecahan masalah.

Ketujuh, *Reaching Out* yaitu resiliensi bukan sekedar kemampuan mencapai aspek positif dalam hidup. Resiliensi merupakan sumber daya untuk mampu keluar dari kondisi sulit (*reaching out*). Individu-individu yang mempunyai kemampuan *reaching out* tidak menetapkan batas yang kaku terhadap kemampuan-kemampuan yang mereka miliki. Mereka tidak terperangkap dalam suatu rutinitas, mereka memiliki rasa ingin tahu, mencoba hal-hal baru, dan mereka mampu untuk menjalin hubungan dengan orang-orang baru dalam lingkungan kehidupan mereka.⁴⁹

⁴⁹ *Ibid.*, hlm.19-24.

d. Resiliensi dalam perspektif Islam

Setiap manusia pasti diberikan cobaan dari Allah. Siapapun bisa mendapatkan cobaan dari Allah. Seperti yang tercantum di dalam Al- Qur'an sebagai berikut:

QS Al Baqarah ayat 214 Allah berfirman

أَمْ حَسِبْتُمْ أَنْ تُدْخَلُوا الْجَنَّةَ وَلَمَّا يَأْتِكُمْ مَثَلُ الَّذِينَ خَلَوْا مِنْ قَبْلِكُمْ مَسْتَهْتُمُ الْبُاسَاءَ وَالضَّرَّاءَ وَرُلُّوا حَتَّىٰ

يَقُولَ الرَّسُولُ وَالَّذِينَ مَعَهُ آمَنُوا مَتَىٰ نَصْرُ اللَّهِ أَلاَ إِنَّا نَصْرُ اللَّهِ قَرِيبٌ -٢١٤-

Artinya: “Ataukah kamu mengira bahwa kamu akan masuk surga, padahal belum datang kepadamu (cobaan) seperti (yang dialami) orang-orang terdahulu sebelum kamu. Mereka ditimpa kemelaratan, penderitaan dan diguncang (dengan berbagai cobaan), sehingga rasul dan orang-orang bersamanya berkata ‘kapankah datang pertolongan allah?’ ingatlah sesungguhnya pertolongan allah itu dekat”.⁵⁰

Cobaan yang diberikan bisa berupa penderitaan, kesengsaraan, dan kemelaratan. Kemudian disetiap cobaan pasti ada jalan keluar dan Allah tidak memberikan cobaan tanpa memberikan pertolongan bagi mereka yang beriman dan mempercayai akan datangnya pertolongan Allah. Selain itu di latar belakang masalah, telah dibahas mengenai musibah yang dialami setiap manusia yang terkandung dalam surat Al-Baqarah ayat 155-156. Pengertian yang paling sederhana dari musibah adalah “mengalami suatu hal yang tidak mengenakan hati”. Segala sesuatu yang rasanya membuat dada sakit, membuat hati bersedih,

⁵⁰ Kementerian Agama RI, *Mushaf AL-Qur'an Terjemah*, hlm.33.

membuat air mata mengalir, semuanya bisa disebut sebagai suatu musibah bagi manusia.⁵¹ Untuk itu manusia membutuhkan kemampuan untuk menghadapi masalah yang disebut dengan resiliensi. Dalam hal ini resiliensi merupakan kemampuan manusia dalam bertahan dan bangkit dari keterpurukan dengan keimanan serta ketangguhan yang dimiliki untuk menghadapi cobaan yang diberikan Allah SWT. Islam memberikan berbagai solusi untuk menghadapi masalah diantaranya sebagai berikut:

Pertama, tenang dan fokus

Islam juga mengajarkan menghadapi masalah dengan tenang dan fokus seperti teori resiliensi sebelumnya mengenai regulasi emosi. Setiap masalah memang harus dipikirkan untuk dicari solusinya. Namun, yang terpenting adalah bagaimana kita mempercayakan semua kepada Allah. Dia yang mengatur alam semesta dan menjaga keseimbangan bumi, sangat mustahil jika Dia lupa memberi kita jalan keluar:

Dalam QS Al-Fath [48]: 4

هُوَ الَّذِي أَنْزَلَ السَّكِينَةَ فِي قُلُوبِ الْمُؤْمِنِينَ لِيَزْدَادُوا إِيمَانًا مَعَ إِيمَانِهِمْ وَاللَّهُ

جُنُودِ السَّمَاوَاتِ وَالْأَرْضِ وَكَانَ اللَّهُ عَلِيمًا حَكِيمًا -٤-

Artinya: *“Dialah yang telah menurunkan ketenangan kedalam hati orang-orang mukmin untuk menambah keimanan atas keimanan mereka (yang telah*

⁵¹ A.K, *Ya Allah, Tolong Aku*, hlm.122.

*ada). Dan milik Allah-lah bala tentara langit dan bumi, dan Allah Maha mengetahui, Mahabijaksana.*⁵²

Terjemahan *Islamic Thinking* yang ada di dalam buku Irja bahwa Ketenangan hati adalah bukti kuatnya iman. Sebaliknya, manusia harus hati-hati saat dilanda terlalu banyak kegelisahan, seolah masalah sangat besar hingga merasa sebagai manusia paling menderita. Karena bisa jadi saat itu iman manusia berada di titik nadir sehingga setan leluasa menggoda. Hiduplah dengan semangat, wahai Pemburu Surga, niscaya takkan ada masalah yang terlalu berat terasa.⁵³

Fokus dengan sebuah rencana merupakan kunci keberhasilan. Salah satu sebab manusia tak kunjung mendapatkan solusi dalam masalah-masalahnya yaitu karena tidak fokus. Padahal, kalau mau fokus dan bersungguh-sungguh, solusi yang diinginkan lebih cepat datang.

Dalam QS Al-‘Ankabut [29]:69

وَالَّذِينَ جَاهَدُوا فِينَا لَنَهْدِيَنَّهُمْ سُبُلَنَا وَإِنَّ اللَّهَ لَمَعَ الْمُحْسِنِينَ

Artinya: “Dan orang-orang yang berjihad (untuk mencari keridhaan) Kami, Kami akan tunjukkan kepada mereka jalan-jalan Kami. Dan sungguh, Allah beserta orang-orang yang berbuat baik.”⁵⁴

⁵² Kementrian Agama RI, *Mushaf AL-Qur'an Terjemah*, hlm.511.

⁵³ Irja Nasrullah, *Jangan Pernah Putus Asa dari Rahmat Allah*, (Bandung: Mizania, 2015).hlm.198.

⁵⁴ Kementrian Agama RI, *Mushaf AL-Qur'an Terjemah*, hlm.404.

Ayat tersebut tidak hanya membatasi jihad dalam memerangi musuh di medan perang, tetapi juga jihad (kesungguhan) secara umum. Siapa pun yang bersungguh-sungguh berusaha dan tetap berada dalam aturan-Nya, akan segera mendapatkan apa yang diinginkan. Dia akan memberikan petunjuk kepada siapa pun yang mau berusaha semaksimal mungkin, tidak mudah goyah dan tetap fokus dengan cita-citanya.⁵⁵

Kedua, Mengendalikan perasaan

Teori resiliensi sebelumnya membahas mengenai *impluse control* yang sama halnya dengan mengendalikan perasaan. Perasaan negatif menguasai pikiran jernih manusia. Kekhawatiran-kekhawatiran yang berkelebat di dalam dada mengelabui fakta. Manusia mudah berprasangka, sedangkan prasangka merupakan bahaya yang akan mengganggu perjalanan hidup manusia. Manusia sering menduga-duga hal yang sebenarnya tak akan terjadi.

Dalam QS Yunus [10]: 36

وَمَا يَتَّبِعُ أَكْثَرُهُمْ إِلَّا ظَنًّا إِنَّ الظَّنَّ لَا يُغْنِي مِنَ الْحَقِّ شَيْئًا اللَّهُ إِنَّ عَلِيمٌ بِمَا يَفْعَلُونَ -٣٦-

Artinya: “Dan kebanyakan mereka hanya mengikuti dugaan. Sesungguhnya dugaan itu tidak sedikit pun berguna untuk melawan kebenaran.”⁵⁶

⁵⁵ Irja Nasrullah, *Jangan Pernah Putus Asa dari Rahmat Allah*,.hlm.108.

⁵⁶ Kementrian Agama RI, *Mushaf AL-Qur'an Terjemah*, hlm.213.

Di dalam buku Irja dijelaskan bahwa terlalu hanyut dalam perasaan akan mengaburkan pandangan hati sehingga manusia tidak mampu melihat dengan baik eksistensi sebuah ujian. Manusia jadi sulit memahami bahwa ujian adalah hal yang pasti terjadi dalam kehidupan, bahkan semua makhluk di dunia. Permasalahan yang berulang tak terkendali serta kenyataan pahit yang menyakitkan hati, disebabkan ketidaksadaran manusia pada kenyataan. Manusia melulu dipermainkan perasaan. Manusia tidak sadar siapa diri mereka sebenarnya, apa tujuan mengarungi kehidupan, apa makna kehidupan, apa yang sebenarnya terjadi di dunia ini, serta akan ke manakah kita nanti. Jangan dihantui perasaan yang tidak pasti. Segera perbaiki diri, sambil tetap luwes menyesuaikan kondisi. Tergila-gila atau terlalu terobsesi juga tidak baik karena akan menghilangkan ketenangan hati.⁵⁷

Ketiga, Yakin

Islam mengajarkan kita untuk selalu yakin dengan keputusan yang kita ambil, dalam hal ini berkaitan dengan kemampuan resiliensi yaitu optimis. Allah berfirman di dalam QS Al-Dzariyat [51]: 20-21 sebagai berikut:

وَفِي الْأَرْضِ آيَاتٌ لِلْمُوقِنِينَ - ٢٠ - وَفِي أَنْفُسِكُمْ أَفَلَا تُبْصِرُونَ - ٢١ -

⁵⁷ Irja Nasrullah, *Jangan Pernah Putus Asa dari Rahmat Allah*,. hlm. 61.

Artinya: “Dan di bumi terdapat tanda-tanda (Kebesaran Allah) bagi orang-orang yang yakin, dan (juga) pada dirimu sendiri. Maka apakah kamu tidak memperhatikan?”⁵⁸

Di dalam buku Irja dijelaskan bahwa saat ini kita mesti mempunyai keputusan yang kuat untuk berhenti dari segala hal yang negatif. Jangan biarkan keragu-raguan mengganduli benak kita dan berbisik, “Mungkinkah aku bisa keluar dari masalah ini?”, “Susah bagiku untuk menggapai tujuanku itu”, “bagaimana mungkin masa depanku akan cerah, sedangkan masa laluku sangat suram?”, dan sebagainya.

Tantangan, kita hadapi dengan bijaksana. Perlahan akan muncul keterampilan dalam diri di sela-sela pendakitan ke masa depan. Kita putuskan untuk melakukan yang terbaik dengan cara yang baik untuk hasil yang terbaik. Masa depan merupakan timbal balik apa yang kita lakukan saat ini.⁵⁹

Keempat, Taubat (meluruskan hati)

Taubat dalam hal ini berarti seseorang menyadari kesalahannya dan tidak akan lagi mengulangi kesalahan yang sama. Seperti teori sebelumnya tentang *causal analysis*, dimana seseorang dapat menganalisis penyebab masalahnya sehingga tidak akan mengulangi

⁵⁸ Kementrian Agama RI, *Mushaf AL-Qur'an Terjemah*, hlm.521.

⁵⁹ Irja Nasrullah, *Jangan Pernah Putus Asa dari Rahmat Allah*, hlm.123.

kesalahan yang sama. Dalam QS Al-Taubah [9]: 118 menjelaskan sebagai berikut:

وَعَلَى الثَّلَاثَةِ الَّذِينَ خَلْفُوا حَتَّىٰ إِذَا ضَاقَتْ عَلَيْهِمُ الْأَرْضُ بِمَا رَحُبَتْ وَضَاقَتْ عَلَيْهِمْ

أَنْفُسُهُمْ وَظَنُّوا أَن لَّا مَلْجَأَ مِنَ اللَّهِ إِلَّا إِلَيْهِ ثُمَّ تَابَ عَلَيْهِمْ لِيَتُوبُوا إِنَّ اللَّهَ هُوَ التَّوَّابُ الرَّحِيمُ -١١٨-

Artinya: “Dan terhadap tiga orang yang ditinggalkan. Hingga ketika bumi terasa sempit bagi mereka, padahal bumi itu luas dan jiwa mereka pun telah (pula terasa) sempit bagi mereka, serta mereka telah mengetahui bahwa tidak ada tempat lari dari (siksaan) Allah, melainkan kepada-Nya saja, kemudian Allah Menerima tobat mereka agar mereka tetap dalam tobatnya. Sesungguhnya Allah Maha Penerima tobat, Maha Penyayang.”⁶⁰

Di dalam buku Irja dijelaskan bahwa dalam ayat tersebut memberikan gambaran bahwa kita perlu untuk introspeksi atau muhasabah diri ketika berbagai musibah serta cobaan menghampiri. Boleh jadi memang kita pantas mendapat penderitaan itu. Dengan introspeksi diri secara kontinu, hati kita akan terhindar dari guncangan dan kekhawatiran. Kita semakin paham hakikat sebuah masalah dan cara menyikapinya. Seseorang yang mengetahui dengan baik apa yang harus dilakukan, tidak akan pernah menyalahgunakan kesempatan. Dia berada di jalan lurus yang akan mempercepatnya menuju puncak keberhasilan. Kehidupan di dunia ini memberikan dia pelajaran, bagaimana kita hidup dan mati. Dunia memberi tahu posisi

⁶⁰ Kementerian Agama RI, *Mushaf AL-Qur'an Terjemah*, hlm.206.

kita yang seharusnya. Sungguh beruntung orang-orang yang paham kadar dirinya.⁶¹

Kelima, Bersyukur

Di dalam buku A.K dijelaskan mengenai bersyukur. Jika kita perhatikan di sekitar kita, ada banyak sekali orang yang mengalami penderitaan yang jauh lebih berat dari yang kita alami. Saat melihat orang lain, lihatlah dengan hati yang benar-benar tulus. Rasakanlah penderitaan orang lain tersebut. Rasakanlah apabila menjadi mereka. Mereka juga sedang gundah dan bersedih. Hal ini berkaitan dengan empati dimana seseorang bisa melihat dan merasakan penderitaan orang lain. Apabila seseorang bisa merasakan penderitaan orang lain, maka bersyukurlah akan apa yang dimiliki saat ini. Bersyukur masih diberi nikmat, contohnya masih bisa makan dan tidur ditempat yang layak. Sebagaimana tercantum di dalam QS. An Nahl:18 sebagai berikut:

وَإِنْ تَعُدُّوا نِعْمَةَ اللَّهِ لَا تُحْصُوهَا إِنَّ اللَّهَ لَغَفُورٌ رَّحِيمٌ -١٨-

Artinya : *“Dan jika kamu menghitung nikmat Allah, niscaya kamu tidak akan mampu menghitungnya. Sungguh Allah benar-benar Maha Pengampun, Maha Penyayang.”*⁶²

⁶¹ Irja Nasrullah, *Jangan Pernah Putus Asa dari Rahmat Allah*, hlm.83.

⁶² Kementerian Agama RI, *Mushaf AL-Qur'an Terjemah*, hlm.269.

Setelah merasakan penderitaan orang lain, kini coba lihat diri sendiri. Coba lihat apa yang masih dimiliki, rasakanlah dengan sedalam-dalamnya segala nikmat yang masih tersisa di dalam diri. Bersyukurlah kepada Allah akan apa yang masih dimiliki. Seperti yang dikatakan di atas, banyak sekali orang yang jauh lebih menderita dari kita. Mungkin kesedihan kita hanya sepersejuta saja jika dibandingkan dengan orang-orang lain yang diuji dengan begitu beratnya oleh Allah.⁶³

Ke enam, berhenti meratap

Berhenti meratap berkaitan dengan kemampuan resiliensi *self efficacy*, dimana seseorang dapat menggunakan waktunya sebaik mungkin untuk berfungsi di dunia ini tidak hanya meratapi yang terjadi. Di dalam buku Irja dijelaskan bahwa, meratap tidak akan mengurangi beban yang ada. Sebaliknya, ia akan membuat hati semakin tersiksa. Waktu yang seharusnya digunakan untuk mencari solusi terbuang percuma. Begitu berharganya sebuah masa. Hal ini terbukti dengan sumpah Allah dalam Al-Quran yang menggunakan waktu atau masa sebagai sumpah-Nya. Allah adalah Zat Yang Mulia dan tak akan bersumpah, kecuali dengan sesuatu yang berharga.

QS. Al-‘Ashr [103]: 1-3

وَالْعَصْرِ - ١ - إِنَّ الْإِنْسَانَ لَفِي خُسْرٍ - ٢ -

إِلَّا الَّذِينَ آمَنُوا وَعَمِلُوا الصَّالِحَاتِ وَتَوَّصُوا بِالحَقِّ وَتَوَّصُوا بِالصَّبْرِ - ٣ -

⁶³A.K. *Ya Allah, Tolong Aku*, hlm.186.

Artinya: “*Demi masa. Sungguh, manusia berada dalam kerugian. Kecuali orang-orang yang beriman dan mengerjakan kebajikan serta saling menasihati untuk kebenaran dan saling menasihati untuk kesabaran.*”⁶⁴

Muhammad Saw. merupakan sosok yang menggunakan waktu dengan sebaik-baiknya. Dia bukan sosok yang membuang waktu dengan percuma, apalagi sampai meratap gara-gara masalah yang dihadapinya. Begitu juga dengan ulama dan orang-orang saleh terdahulu, mereka tidak pernah terlena dengan kesempatan yang mereka punya.⁶⁵

Ketujuh, Memenuhi tugas manusia

Di dalam buku Irja dijelaskan bahwa setiap manusia, siapa pun dirinya, apa pun kedudukannya dalam dunia, adalah unik. Di dalam keunikannya itu, setiap individu juga memiliki persepsi yang berbeda-beda tentang keberadaan dirinya di dunia ini. Manusia tidak diturunkan begitu saja ke bumi. Allah sudah memberikan beberapa tugas yang harus dilakukannya di dunia ini. Hal ini berkaitan dengan kemampuan resiliensi yaitu *reaching out*, dimana seseorang dapat menjalani tugasnya dan mencari hal baru yang belum pernah dilakukan. Menurut Islam tugas manusia di bumi yaitu sebagai khalifah dan untuk beribadah. Tujuan utama diciptakannya manusia adalah menjadi

⁶⁴ Kementerian Agama RI, *Mushaf AL-Qur'an Terjemah*, hlm.601.

⁶⁵ Irja Nasrullah, *Jangan Pernah Putus Asa dari Rahmat Allah*, hlm.139.

khalifah atau pemimpin di dunia ini. Sebagai pemimpin, manusia harus mengisi dan beranak-pinak, semuanya adalah bagian dari tugas manusia tersebut. Manusia wajib memperindah, meningkatkan, dan menyemarakkan dunia yang mereka tempati.

Dalam QS. Al An'am: 165

وَهُوَ الَّذِي جَعَلَكُمْ خَلَائِفَ الْأَرْضِ وَرَفَعَ بَعْضَكُمْ فَوْقَ بَعْضٍ دَرَجَاتٍ
لِيُبْلِغَكُمْ فِي مَا آتَاكُمْ إِنَّ رَبَّكَ سَرِيعُ الْعِقَابِ وَإِنَّهُ لَغَفُورٌ رَحِيمٌ -١٦٥-

Artinya: *“Dan Dia-lah yang Menjadikan kamu sebagai khalifah-khalifah di bumi dan Dia Mengangkat (derajat) sebagian kamu di atas yang lain, untuk mengujimu atas (karunia) yang Diberikan-Nya kepadamu. Sesungguhnya Tuhan-mu sangat cepat Memberi hukuman dan sungguh, Dia Maha Pengampun, Maha Penyayang.”*⁶⁶

Selain untuk menghiasi bumi dengsn keragaman, pengetahuan, dan kehidupannya, manusia juga diwajibkan untuk beribadah. Tugas beribadah ini diperintahkan agar manusia mengisi hari-harinya dengan mengingat sang Penciptanya.

Dalam QS. Adz Dzariyat: 56

وَمَا خَلَقْتُ الْجِنَّ وَالْإِنْسَ إِلَّا لِيَعْبُدُونِ -٥٦-

Artinya: *“Aku tidak menciptakan jin dan manusia melainkan agar mereka beribadah kepada-Ku.”*⁶⁷

⁶⁶ Kementerian Agama RI, *Mushaf AL-Qur'an Terjemah*, hlm.150.

⁶⁷ Kementerian Agama RI, *Mushaf AL-Qur'an Terjemah*, hlm.523.

F. Metode Penelitian

1. Jenis Penelitian

Penelitian ini menggunakan jenis penelitian kualitatif. Pendekatan kualitatif menekankan analisisnya pada proses penyimpulan deduktif dan induktif serta pada analisis terhadap dinamika hubungan antar fenomena yang diamati, dengan menggunakan logika ilmiah.⁶⁸ Jenis penelitian ini dilakukan dengan terjun langsung ke lapangan.⁶⁹ Penelitian kasus dan lapangan bermaksud mempelajari secara intensif tentang latar belakang keadaan sekarang, dan interaksi sosial, individu, kelompok, lembaga, dan masyarakat.⁷⁰

2. Subjek dan Objek Penelitian

Objek penelitian ini adalah orang yang terinfeksi HIV/AIDS yang bergabung di LSM Keluarga Besar Waria Yogyakarta (KEBAYA). Sedangkan subjek yang dipilih dalam penelitian ini adalah tiga orang waria, karena waria yang mengidap HIV/AIDS dan aktif hadir di kantor LSM KEBAYA (rumah singgah) hanya ada tiga. Selain itu ada informan pendukung yaitu teman, pendamping, dan pendiri LSM KEBAYA.

⁶⁸ Eva Latipah, *Metodologi Penelitian*, (Yogyakarta: Grass Media Production, 2012), hlm.12.

⁶⁹ Sumardi Suryabrata, *Metodologi Penelitian*, (Jakarta: PT Raja Grafindo Persada, 2002), hlm.80.

⁷⁰ Husaini dan Purnomo, *Metodologi Penelitian Sosial*, (Jakarta: PT Bumi Aksara, 2004), hlm.5.

3. Teknik Pengumpulan Data

Dalam melakukan penelitian tentunya membutuhkan data untuk melengkapi sebuah penelitian. Penelitian ini menggunakan metode pengumpulan data sebagai berikut:

a. Observasi

Observasi ialah pengamatan dan pencatatan yang sistematis terhadap gejala-gejala yang diteliti. Observasi menjadi salah satu teknik pengumpulan data apabila: (1) Sesuai dengan tujuan penelitian, (2) Direncanakan dan dicatat secara sistematis, (3) Dapat dikontrol keandalannya (reliabilitasnya) dan kesahihannya (validitasnya).⁷¹

Peneliti menggunakan jenis non observasi partisipasi. Peneliti [tidak terlibat langsung secara aktif dalam objek yang diteliti. Sedangkan kehadiran *observer* berpura-pura disebut kuasi observasi partisipasi.⁷² Observasi yang dilakukan seperti mengamati kegiatan subjek sehari-hari yaitu memasak, pengajian, dan akses layanan kesehatan.

b. Wawancara

Wawancara ialah tanya jawab lisan antara dua orang atau lebih secara langsung. Pewawancara disebut *Interviewer*, sedangkan orang yang diwawancarai disebut *interviewee*. Wawancara berguna untuk: (1) mendapatkan data ditangan pertama (primer), (2) pelengkap teknik

⁷¹ *Ibid*,.hlm.54.

⁷² *Ibid*,.hlm.56.

pengumpulan lainnya, (3) menguji hasil pengumpulan data lainnya.⁷³

Teknik wawancara yang digunakan yaitu wawancara langsung terbuka.

Contohnya peneliti menanyakan kepada subjek ada yang menyaksikan.

c. Dokumentasi

Teknik pengumpulan data dengan dokumentasi ialah pengambilan data yang diperoleh melalui dokumen-dokumen. Data-data yang dikumpulkan dengan teknik dokumentasi cenderung merupakan data sekunder.⁷⁴ Data yang dibutuhkan peneliti yaitu foto-foto kegiatan dan dokumen berupa profil lembaga.

4. Teknik Validasi data

Dalam melakukan penelitian tentu menggunakan teknik untuk menguji keabsahan data. Untuk itu dalam penelitian ini peneliti menggunakan teknik *triangulasi* yaitu memeriksakan kebenaran data yang telah diperolehnya kepada pihak-pihak lainnya yang dapat dipercaya. Selain itu peneliti juga memeriksa kembali informasi dari informan dengan mengadakan pertanyaan ulang atau mengumpulkan sejumlah informan untuk dimintai pendapatnya tentang data yang telah dikumpulkan.⁷⁵ Contohnya yaitu peneliti menanyakan kembali pertanyaan

⁷³ *Ibid.*, hlm.58.

⁷⁴ *Ibid.*, hlm.73.

⁷⁵ Husaini dan Purnomo. *Metodologi Penelitian Sosial*, hlm.89.

yang sama tentang kegiatan yang dilakukan subjek kepada pimpinan LSM
KEBAYA.

5. Metode Analisis data

a. Reduksi Data

Reduksi data merupakan bentuk analisis untuk mempertajam, memilih tema, membuat kategori dan pola tertentu sehingga memiliki makna. Melalui reduksi data, maka data yang relevan disusun dan disistematisasikan ke dalam pola dan kategori tertentu, sedangkan data yang tidak dipakai dibuang.⁷⁶ Data yang didapat di lapangan langsung diketik atau ditulis dengan rapi, terinci serta sistematis setiap selesai mengumpulkan data.⁷⁷

b. Penyajian Data

Penyajian data merupakan proses penyajian data setelah dilakukan reduksi data. Penyajian dalam penelitian kualitatif dilakukan dalam bentuk ikhtisar, bagan, hubungan antar kategori. Data yang disajikan perlu disusun secara sistematis berdasarkan kriteria tertentu seperti urutan, konsep, kategori, pola dan lain-lain sehingga mudah dipahami pembaca.⁷⁸

⁷⁶ Djamal, *Paradigma Penelitian Kualitatif*, (Yogyakarta: Pustaka Pelajar, 2015), hlm.147.

⁷⁷ Husaini dan Purnomo. *Metodologi Penelitian Sosial*, hlm.87.

⁷⁸ Djamal, *Paradigma Penelitian Kualitatif*, hlm.148

c. Kesimpulan

Kesimpulan hasil penelitian harus dapat memberikan jawaban terhadap rumusan masalah yang diajukan. Selain memberikan jawaban atas rumusan masalah, kesimpulan juga harus menghasilkan temuan baru di bidang ilmu yang sebelumnya belum pernah ada.⁷⁹

G. Sistematika Pembahasan

Penyusunan sistematika pembahasan di gunakan untuk mempermudah pemahaman serta memberikan gambaran secara umum. Peneliti menyajikan pembahasan skripsi ke dalam beberapa bab sebagai berikut:

BAB I, merupakan pendahuluan yang memuat latar belakang, rumusan masalah, tujuan dan manfaat penelitian, tinjauan pustaka, metodologi penelitian, sistematika pembahasan dan daftar pustaka.

BAB II, Gambaran umum mengenai LSM Keluarga Besar Waria Yogyakarta yang terdiri dari sejarah, visi dan misi, serta program kegiatan. Dalam bab ini juga membahas gambaran ODHA waria yang terinfeksi HIV/AIDS.

BAB III, dalam bab ini membahas hal terpenting yaitu mengenai bagaimana resiliensi orang dengan HIV/AIDS di LSM Keluarga Besar Waria Yogyakarta dalam perspektif islam serta analisis hasil penelitian.

⁷⁹ *Ibid*, hlm.149.

BAB IV, di bagian akhir bab membahas mengenai kesimpulan, pendapat dan saran-saran yang ditujukan untuk pihak-pihak yang berkepentingan.



BAB IV

PENUTUP

A. Kesimpulan

Penarikan kesimpulan diambil dari pemaparan bab-bab sebelumnya sebagai berikut. Dalam pembentukan resiliensi yang ditunjukkan oleh Ketiga subjek selalu berhubungan dengan ajaran agama islam sebagai landasan kekuatan dalam kemampuan membentuk resiliensi. Sehingga setiap kemampuan yang dilakukan untuk bangkit dari keterpurukan selalu berlandaskan ajaran islam. Ketiga subjek memiliki sumber resiliensi *I have, I am dan I can*.

Sumber *I have* yang ditunjukkan ketiga subjek yaitu adanya dukungan dari teman yang sama-sama terjangkit HIV/AIDS, sehingga subjek bisa saling berbagi dan menguatkan satu sama lain. Adanya dukungan dari teman tidak lepas dari pertolongan Allah. Mereka berdoa untuk selalu diberikan pertolongan. Untuk itu teman ada memberikan pertolongan berupa dukungan sosial. Akan tetapi ketiga subjek tidak mendapatkan dukungan dari keluarga. Hal ini dikarenakan mereka tidak terbuka dengan keluarga. Meskipun begitu mereka tetap berhubungan baik dengan pihak keluarga masing-masing. Dari segi layanan kesehatan yang diperoleh ketiga subjek tentunya membantu resiliensi subjek, mereka mendapatkan pelayanan yang baik dari pihak rumah sakit. Kemudian sumber *I am* yang dimiliki yaitu adanya percaya diri, bangga dengan dirinya sendiri, empati serta peduli dengan orang lain. Mereka mampu menerima dirinya sendiri dengan status HIV/AIDS dan memohon pertolongan Allah untuk tidak diberikan penyakit lain. Selanjutnya sumber *I can* yang dimiliki ketiga

subjek menunjukkan bahwa mereka mampu memecahkan masalah masing-masing contohnya dengan rutin meminum obat dan meyakini akan tetap sehat. Selain itu keakraban sesama ODHA waria menunjukkan adanya komunikasi yang baik. Mereka memiliki keterampilan-keterampilan sosial dan interpersonal.

Sumber pembentukan resiliensi berkaitan dengan bagaimana subjek mampu memiliki faktor-faktor yang membentuk resiliensi. Telah dipaparkan di bab sebelumnya bahwa tujuh kemampuan resiliensi menurut perspektif islam dimiliki oleh ketiga subjek, hanya saja subjek MW kurang dalam menjalani ibadah sholat 5 waktu, meskipun sudah berhenti menjadi WTS.

Dilihat dari beberapa pembentukan resiliensi yang telah dipaparkan diatas, maka ketiga subjek dapat resilien dengan baik, meskipun subjek MW belum menjalankan ibadah sholat dengan rajin. Akan tetapi subjek MW sudah bertaubat dalam hal kegiatan yang dilakukan dahulu. Kemampuan resiliensi yang terlihat yaitu berkomunikasi dengan baik, mampu menerima status ODHA, taubat, memenuhi tugasnya/beraktivitas, fokus dan tenang, mengendalikan perasaan, yakin, bersyukur dan berhenti meratap.

B. Saran

Peneliti memberikan beberapa saran kepada pihak-pihak yang terlibat dalam pembentukan resiliensi ODHA waria.

Adapun beberapa hal yang disarankan peneliti diantaranya sebagai berikut:

1. LSM KEBAYA

LSM KEBAYA memberikan pelayanan khusus kepada waria yang rentan terhadap virus HIV/AIDS. Sehingga LSM KEBAYA memberikan

edukasi, informasi dan advokasi kepada waria yang belum/ sudah terjangkit HIV/AIDS. Saran kepada LSM KEBAYA untuk meningkatkan program yang berhubungan dengan resiliensi. Misalnya bimbingan keterampilan untuk meningkatkan keahlian ODHA waria, peningkatan keakraban sesama ODHA dengan mengadakan outbond, dan mewajibkan kegiatan kerohanian untuk ODHA waria yang tinggal di rumah singgah KEBAYA.

2. ODHA waria

Kepada ODHA waria yang bergabung di LSM KEBAYA dapat mengembangkan kemampuan yang dimiliki supaya dapat lebih berfungsi untuk orang lain dan kehidupan. Diharapkan dapat meninggalkan hal buruk untuk menuju kehidupan yang lebih baik dan bermanfaat di dunia.

3. Penelitian selanjutnya

Peneliti memberikan saran untuk kajian penelitian berikutnya terkait resiliensi orang dengan HIV/AIDS. Mengingat virus HIV/AIDS merupakan penyakit menular yang tidak dapat disembuhkan dan memiliki obat. Untuk itu resiliensi sangat diperlukan bagi orang yang telah terjangkit HIV/AIDS.

SUNAN KALIJAGA
YOGYAKARTA

Daftar Pustaka

Buku

- A.K, *Ya Allah, Tolong Aku* ,Jakarta: Kompas Gramedia, 2010.
- Desmita, *Psikologi Perkembangan*, Bandung: PT Remaja Rosdakarya, 2008.
- Djamal, *Paradigma Penelitian Kualitatif*, Yogyakarta: Pustaka Pelajar,2015.
- Hutapea, Ronald *AIDS & PMS dan Perkosaan*,Jakarta:PT Rineka Cipta,1995.
- Husaini dan Purnomo, *Metodologi Penelitian Sosial*, Jakarta: PT Bumi Aksara,2004.
- Irja Nasrullah, *Jangan Pernah Putus Asa dari Rahmat Allah*, Bandung: Mizania, 2015.
- Johnson, Earvin, *Cara-cara menghindari AIDS* ,Jakarta: Arcan,1995.
- Kementrian Agama RI, *Mushaf AL-Qur'an Terjemah*, Bandung: CV Insan Kamil, 2009.
- Latipah, Eva, *Metodologi Penelitian*, Yogyakarta: Grasss Media Production,2012.
- Maria, Angela dkk., *Luka Papua: Hiv, Otonomi Khusus, Dan Perang Suku*, Jakarta:Spasi& VHR Book,2008.
- Mulyani,Sri, *Resiliensi: Daya Pegas Menghadapi Trauma*, Medan: USU Press,2011.
- Subair, *Resiliensi Sosial Komunitas Lokal dalam Konteks Perubahan Iklim Global*, Yogyakarta: Aynat Publishing, 2015.
- Suryabrata, Sumardi, *Metodologi Penelitian*, Jakarta: PT Raja Grafindo Persada,2002.

Skripsi

- Erva Ardana, *Resiliensi Orang dengan HIV/AIDS (ODHA) pada situs*

<http://etheses.uin-malang.ac.id/782/>, Skripsi, Malang: Fakultas Psikologi, UIN Maulana Malik Ibrahim Malang, 2014. Di akses pada 19 Februari 2017, pukul 13:45 WIB.

Dhidha Rahmawan, *Resiliensi Berbasis Budaya Jawa Pada Korban Lahar Dingin Merapi*, Skripsi, Yogyakarta: Jurusan Psikologi Fakultas Ilmu Sosial dan Humaniora UIN Sunan Kalijaga, 2012.

Galuh Wulandari, *Resiliensi Mahasiswa Baru Difabel di UIN Sunan Kalijaga (studi kasus di Pusat Layanan Difabel)*, Skripsi Yogyakarta: Jurusan IKS Fakultas Dakwah dan Komunikasi, UIN Sunan Kalijaga, 2016.

Internet

InfoDATIN, *Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI*, <file:///C:/Users/User/Downloads/Documents/Infodatin%20AIDS.df>, diakses pada 24 Januari 2017, pukul 20:40 WIB.

Komisi Penanggulangan AIDS Provinsi DIY, *Data Kasus HIV AIDS DIY s/d Maret 2016*, pada situs <http://aidsyogya.or.id/2016/data-hiv-aids/data-kasus-hiv-aids-diy-sd-maret-2016/> di akses pada 24 Januari 2017, pukul 21:00 WIB.

Kamus kesehatan, <http://kamuskesehatan.com/arti/prevalensi/>, diakses pada 19 April 2017 pukul 16.24 WIB.

Kementerian Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak,

Kasus HIVAIDS di Indonesia Meroket
<http://www.kemenpppa.go.id/index.php/page/read/30/385/kasus-hiv-aids-di-indonesia-meroket>, di akses pada 9 Maret 2017, pukul 13.00 WIB.

Metrotvnews.com, *Jumlah Kasus HIV & AIDS di Indonesia Meningkat*,
<http://news.metrotvnews.com/read/2015/11/30/196222/jumlah>

[kasus-hiv-aids-di-indonesia-meningkat](#) , di akses pada 9 Maret 2017, pukul 13.00 WIB.

Website resmi Dinas Sosial DIY,
<http://dinsos.jogjaprov.go.id/download/data-pmks-dan-psks-2016/>,
diakses pada 13 Mei 2017,

Wawancara

Wawancara dengan Vinolia Wakidjo, pendiri Rumah Singgah Kebaya, 10 Februari 2017.

Wawancara dengan MS, subjek ODHA waria, pada 30 Maret dan 04 April 2017.

Wawancara dengan MN, subjek ODHA waria, pada 28 Maret dan 06 April 2017.

Wawancara dengan MS, subjek ODHA waria, pada 13 April 2017.

Wawancara dengan warga CT dan BD, pada 15 Mei 2017

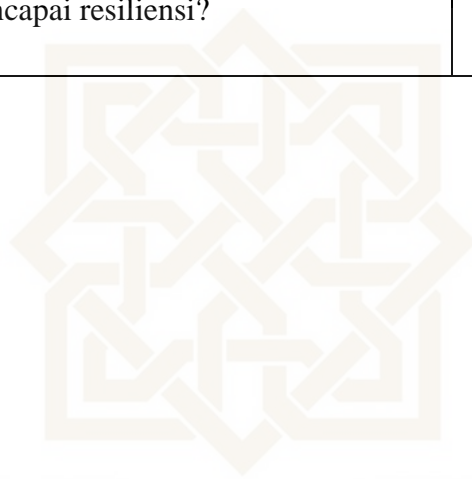
Dokumen

Dokumentasi KEBAYA tahun 2016-2017

PANDUAN WAWANCARA

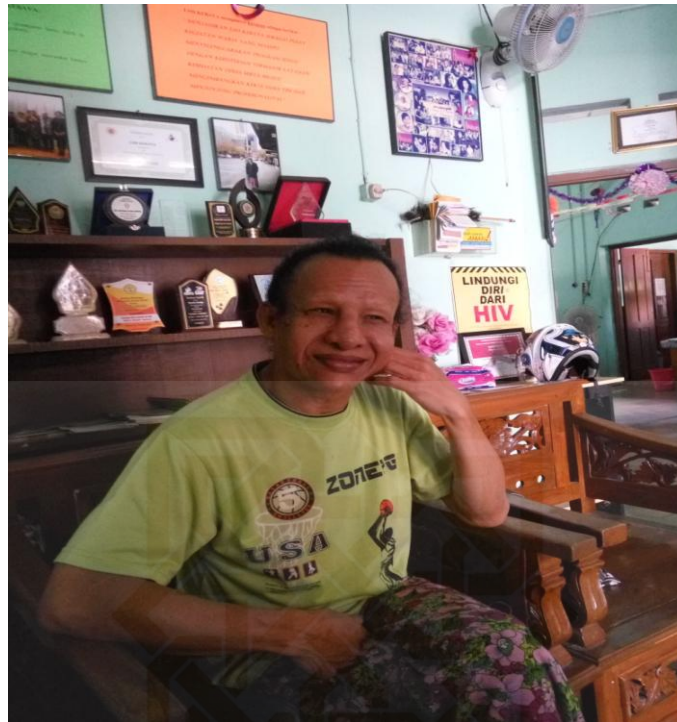
NO	Pertanyaan	Indikator
1	Bagaimana latar belakang masa kecil dan keluarga hingga sampai ke Yogyakarta?	Latar Belakang sebelum terjangkit virus HIV/AIDS
2	Bagaimana awal mula terjangkit virus HIV/AIDS? Apa saja dampak penyakit HIV/AIDS dari segi sosial dan kesehatan?	Mengetahui penyebab terkena HIV/AIDS dan mengetahui kondisi <i>adversity</i>
3	Bagaimana perasaan saat mengetahui menderita penyakit HIV/AIDS?	<i>Adversity</i>
4	Apa saja dampak penyakit HIV/AIDS dari segi sosial dan kesehatan?	<i>Adversity</i>
5	Bagaimana penyakit HIV/AIDS sejak awal menderita hingga saat ini? Adakah perubahan-perubahan dalam kurun waktu?	<i>Adversity</i>
6	Bagaimana bisa bergabung dengan LSM Kebaya?	Mengetahui sejarah masuk ke LSM KEBAYA
7	Bagaimana kehidupan sebelum masuk ke rumah singgah kebaya tetapi sudah menderita HIV?	Melihat kondisi <i>adversity</i>
8	Apakah sering mengikuti pengajian dan sholat 5 waktu ?	Melihat ke religiusan subjek
9	Adakah pengaruh kegiatan kerohanian terhadap kehidupan saat ini ?	Pengaruh dalam resiliensi perspektif islam
10	Bagaimana hubungan dengan teman, masyarakat dan keluarga saat ini? Apakah mereka mengetahui adanya penyakit HIV/AIDS? Apakah mereka memberikan dukungan sosial?	Sumber <i>I have</i>
11	Bagaimana menyikapi permasalahan yang dihadapi? Apakah percaya diri dengan kondisi yang dialami? Bagaimana perasaan ketika masih ada yang peduli?	Sumber <i>I am</i>
12	Apakah sering berkomunikasi dengan baik (tidak saling mengejek) bersama teman-teman, keluarga, dan masyarakat? Apakah bisa melakukan kegiatan sehari-hari?	Sumber <i>I can</i>
13	Apakah saat ini bisa lebih tenang dalam menghadapi penyakit yang dialami?	Regulasi emosi
14	Sikap seperti apa yang telah dilakukan untuk mengontrol tekanan emosi yang dialami?	<i>Impluse control</i>
15	Apakah percaya bahwa meminum obat dapat lebih sehat dari sebelumnya?	Optimisme
16	Apakah saat ini anda sadar apa penyebab terkena HIV/AIDS dan mau menerima keadaan saat ini?	<i>Causal Analysis</i>

17	Pernahkah memberikan bantuan untuk orang lain seperti memberikan motivasi kepada teman?	Empati
18	Seberapa berfungsi selama ini untuk orang lain? Apakah pernah memberikan dukungan sosial untuk orang lain?	<i>Self-Efficacy</i>
19	Seberapa sering mengikuti kegiatan yang ada rumah singgah kebaya? Kegiatan apa saja yang selalu ingin dilakukan?	<i>Reaching Out</i>
20	Apa saja nilai yang terkandung didalam kegiatan kerohanian untuk mencapai resiliensi?	Resiliensi perspektif islam



STATE ISLAMIC UNIVERSITY
 SUNAN KALIJAGA
 YOGYAKARTA

DOKUMENTASI



Gambar 1
Wawancara dengan subjek MS



Gambar 2
Acara pengajian



Gambar 3
Bertemu dengan pengelola program LSM KEBAYA



Gambar 4
Wawancara dengan subjek MW dan MN



Gambar 5
Subjek MN saat bertugas di puskesmas



Gambar 06
Subjek MN saat menjadi advokasi layanan kesehatan



Gambar 7
Wawancara dengan ODHA lain di rumah singgah KEBAYA



Gambar 8
Foto bersama ketiga subjek di depan halaman rumah singgah KEBAYA



STATE ISLAMIC UNIVERSITY
SUNAN KALIJAGA
YOGYAKARTA

UIN SUNAN KALIJAGA YOGYAKARTA
FAKULTAS DAKWAH DAN KOMUNIKASI
PRODI ILMU KESEJAHTERAAN SOSIAL

Jl. Marsda Adisucipto Telp. (0274) 515856 Fax (0274) 552230 Yogyakarta

SERTIFIKAT

NO : B-231a/Un.2/DD/PM.03.2/01/2017

Menyatakan bahwa :

(13250061) DEVI MEI NURBAETY

telah lulus Praktik Pekerjaan Sosial (PPS)

mikro, mezzo dan makro (termasuk Kuliah Kerja Nyata) selama 900 jam (12 SKS) dengan kompetensi *engagement*, *assesment*, *perencanaan*, *intervensi mikro*, *intervensi mezzo*, *intervensi makro* dan *evaluasi program*.

Dekan



Deviana Nurjannah, M.Si

NIP. 19600310 198703 2 001

Yogyakarta, 25 Januari 2017

Ketua Prodi Ilmu Kesejahteraan Sosial

Andayani, S.IP, MSW

NIP. 19721016 199903 2 008

TRAINING TEKNOLOGI INFORMASI DAN KOMUNIKASI

diberikan kepada

Nama : Devi Mei Nurbaety
 NIM : 13250061
 Fakultas : Dakwah Dan Komunikasi
 Jurusan/Prodi : Ilmu Kesejahteraan Sosial
 Dengan Nilai :

No.	Materi	Nilai	
		Angka	Huruf
1.	Microsoft Word	85	B
2.	Microsoft Excel	30	E
3.	Microsoft Power Point	95	A
4.	Internet	100	A
5.	Total Nilai	77.5	B
Predikat Kelulusan		Memuaskan	

Standar Nilai:

Angka	Huruf	Predikat
86 - 100	A	Sangat Memuaskan
71 - 85	B	Memuaskan
56 - 70	C	Cukup
41 - 55	D	Kurang
0 - 40	E	Sangat Kurang


 Yogyakarta, 30 Mei 2014
 Kepala STIPD
 Drs. H. Bambang Patwanto, Ph.D.
 NIP. 19770103 200501 1 003





شهادة اختبار كفاءة اللغة العربية

الرقم: UIN.02/L4/PM.03.2/6.25.9.22/2017

تشهد إدارة مركز التنمية اللغوية بأن

الاسم : Devi Mei Nurbaety :

تاريخ الميلاد : ٣٠ مايو ١٩٩٤

قد شاركت في اختبار كفاءة اللغة العربية في ٧ مارس ٢٠١٧, وحصلت
على درجة :

٤٠	فهم المسموع
٣٨	التركيب النحوية و التعبيرات الكتابية
١٧	فهم المقروء
٩٥	مجموع الدرجات

هذه الشهادة صالحة لمدة سنتين من تاريخ الإصدار

جوكجاكرتا, ٧ مارس ٢٠١٧

المدير



Dr. Sembodo Ardi Widodo, S.Ag., M.Ag.

رقم التوظيف : ١٩٦٨.٩١٥١٩٩٨.٣١٠٠.٥





TEST OF ENGLISH COMPETENCE CERTIFICATE

No: UIN.02/L4/PM.03.2/2.25.14.3/2017

Herewith the undersigned certifies that:

Name : **Devi Mei Nurbaety**
Date of Birth : **May 30, 1994**
Sex : **Female**

took Test of English Competence (TOEC) held on **March 17, 2017** by Center for Language Development of State Islamic University Sunan Kalijaga and got the following result:

CONVERTED SCORE	
Listening Comprehension	42
Structure & Written Expression	38
Reading Comprehension	45
Total Score	417

Validity: 2 years since the certificate's issued



Yogyakarta, March 17, 2017
Director,

Dr. Sembodo Ardi Widodo, S.Ag., M.Ag.
NIP. 19680915 199803 1 005





LABORATORIUM AGAMA

Fakultas Dakwah dan Komunikasi UIN Sunan Kalijaga

Jl. Marsda Adisucipto Yogyakarta Telp: 0274-515856 Email : fd@uin-suka.ac.id

SERTIFIKAT

Pengelola Laboratorium Agama Fakultas Dakwah dan Komunikasi UIN Sunan Kalijaga dengan ini menyatakan bahwa :

DEVYMELENURBAHY

13250061

LULUS

Ujian sertifikasi Baca Al-Qur'an yang diselenggarakan oleh Laboratorium Agama Fakultas Dakwah dan Komunikasi UIN Sunan Kalijaga

Dekan



H. Waryono, M.Ag.

NIP. 19701010 199903 1 002

Yogyakarta, 31 Oktober 2014
Ketua

Dr. Sriharini, M.Si

NIP. 19710526 199703 2 001



KEMENTERIAN AGAMA REPUBLIK INDONESIA
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI SUNAN KALIJAGA
LEMBAGA PENELITIAN DAN
PENGABDIAN KEPADA MASYARAKAT (LP2M)

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

SERTIFIKAT

40

Nomor: B-317.1/UIN.02/L.3/PM.03.1/P4.359/2016

Lembaga Penelitian dan Pengabdian Kepada Masyarakat (LPPM) UIN Sunan Kalijaga memberikan sertifikat kepada :

Nama : Devi Mei Nurbaety
Tempat, dan Tanggal Lahir : Tangerang, 30 Mei 1994
Nomor Induk Mahasiswa : 13250061
Fakultas : Dakwah dan Komunikasi

yang telah melaksanakan Kuliah Kerja Nyata (KKN) Integrasi-Interkoneksi Semester Pendek, Tahun Akademik 2015/2016 (Angkatan ke-90), di :

Lokasi : Kembangan
Kecamatan : Pakem
Kabupaten/Kota : Kab. Sleman
Propinsi : D.I. Yogyakarta

dari tanggal 25 Juli s.d. 25 Agustus 2016 dan dinyatakan LULUS dengan nilai 96,33 (A). Sertifikat ini diberikan sebagai bukti yang bersangkutan telah melaksanakan Kuliah Kerja Nyata (KKN) dengan status mata kuliah intrakurikuler dan sebagai syarat untuk dapat mengikuti ujian Munaqasyah Skripsi.



Yogyakarta, 12 Oktober 2016

Ketua,

Dr. Phil. Al Makin, S.Ag., M.A.

NIP. : 19720912 200112 1 002



Nomor: UIN.02/R.1/PP.00.9/2752.a/2013

**KEMENTERIAN AGAMA
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI
SUNAN KALIJAGA**

Sertifikat

diberikan kepada:

Nama : DEVI MEI NURBAETY
NIM : 13250061
Jurusan/Prodi : Ilmu Kesejahteraan Sosial (IKS)
Fakultas : Dakwah dan Komunikasi

Sebagai Peserta

atas keberhasilannya menyelesaikan semua tugas dan kegiatan

SOSIALISASI PEMBELAJARAN DI PERGURUAN TINGGI

Bagi Mahasiswa Baru UIN Sunan Kalijaga Tahun Akademik 2013/2014
Tanggal 27 s.d. 29 Agustus 2013 (20 jam pelajaran)

Yogyakarta, 2 September 2013
a.n. Rektor
Wakil Rektor Bidang Akademik dan Kemahasiswaan

Dr. Sekar Ayu Aryani, M.Ag.
NIP. 19591218 197803 2 001

Sertifikat

Nomor: UIN.2/L.4/PP000.9/212/2013

diberikan kepada:

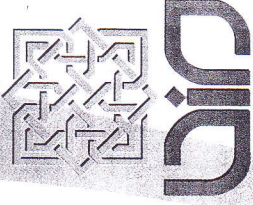
DEVI MEI NURBAETY

NIM. 13250061

sebagai

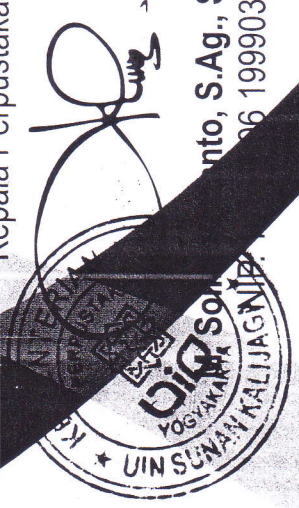
PESERTA AKTIF

dalam kegiatan Pendidikan Pemakai Perpustakaan (*User Education*)
pada Tahun Akademik 2013/2014 yang diselenggarakan
oleh Perpustakaan UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta



PERPUSTAKAAN
UIN SUNAN KALIJAGA

Yogyakarta, September 2013
Kepala Perpustakaan,



Anto, S.Ag., SIP., M.LIS.
06 199903 1 012

SERTIFIKAT

No: /PAN.OPAK-UIN-SUKA/VIII/13

diberikan kepada :

DEVI MEI NURBAETY

sebagai :

PESERTA

dalam kegiatan Orientasi Pengenalan Akademik dan Kampus (OPAK)
Universitas Islam Negeri Sunan Kalijaga
Yogyakarta

2013

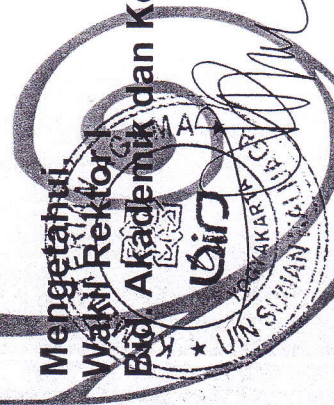
dengan tema :

"Menciptakan Gerakan Mahasiswa yang Berasaskan Ahl As-Sunnah wa Al-Jama'ah
Untuk Mengawal Ke-Indonesiaan"

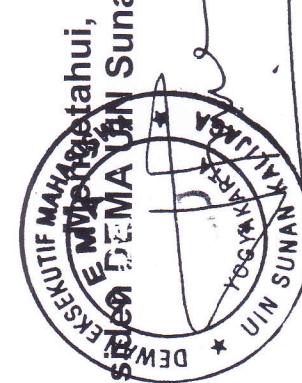
Mengetahui,

Wakil Rektor

Bid. Akademik dan Kemahasiswaan

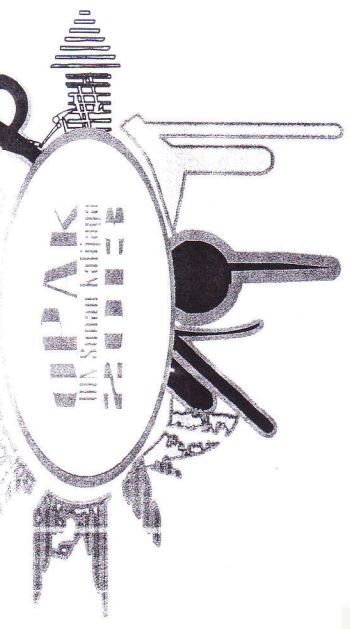


Dr. Sekar Ayu Aryani, M. Ag.
NIP. 19591218 198703 2 001



Presiden DEMA UIN Sunan Kalijaga

Syaefudin Ahrom Al-Ayubbi
NIM. 09470163



Kampus UIN Sunan Kalijaga
21-23 Agustus 2013

Panitia OPAK
UIN Sunan Kalijaga 2013



Dawamun Ni'am A
Ketua

Salfudin Anwar
Sekretaris

DAFTAR RIWAYAT HIDUP

A. Identitas Diri

Nama : Devi Mei Nurbaety
Tempat, Tanggal Lahir : Tangerang, 30 Mei 1994
Alamat : Danukusuman GK IV/1335 YK
Nama Ayah : Subechi
Nama Ibu : Yuliani
No hp : 089657348302
Email : Devimeimei399@gmail.com

B. Riwayat Pendidikan

1. Pendidikan Formal

- a. TK Kusuma Yogyakarta
- b. SDN Tukangan II Yogyakarta, 2006
- c. SMP N 15 Yogyakarta, 2009
- d. SMK Muhammadiyah Yogyakarta, 2013

C. Prestasi/Penghargaan

–

D. Pengalaman Organisasi

- Organisasi Pramuka SMP N 15, bagian sekretaris
- Pemda 06 (Pemuda Danukusuman Yogyakarta), bagian bendahara

Yogyakarta, 02 Mei 2017

Devi Mei Nurbaety