

**DUKUNGAN SOSIAL BAGI ODHA: PERAN KELUARGA
DAN LEMBAGA DI YAYASAN VICTORY PLUS
YOGYAKARTA**



SKRIPSI

**Diajukan kepada Fakultas Dakwah dan Komunikasi
Universitas Islam Negeri Sunan Kalijaga Yogyakarta
Untuk Memenuhi Sebagian Syarat
Memperoleh Gelar Sarjana**

Disusun Oleh:

Rateh Aninda Wahyu Pratama

NIM 21102050068

Dosen Pembimbing:

Khotibul Umam, M.Si.

NIP 198805032019031014

**PROGRAM STUDI ILMU KESEJAHTERAAN SOSIAL
FAKULTAS DAKWAH DAN KOMUNIKASI
UIN SUNAN KALIJAGA
YOGYAKARTA**

2026

HALAMAN PENGESAHAN



KEMENTERIAN AGAMA
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI SUNAN KALIJAGA
FAKULTAS DAKWAH DAN KOMUNIKASI
Jl. Marsda Adisucipto Telp. (0274) 515856 Fax. (0274) 552230 Yogyakarta 55281

PENGESAHAN TUGAS AKHIR

Nomor : B-215/Un.02/DD/PP.00.9/01/2026

Tugas Akhir dengan judul : **DUKUNGAN SOSIAL BAGI ODHA : PERAN KELUARGA DAN LEMBAGA DI YAYASAN VICTORY PLUS YOGYAKARTA**

yang dipersiapkan dan disusun oleh:

Nama : **RATEH ANINDA WAHYU PRATAMA**
Nomor Induk Mahasiswa : **21102050068**
Telah diujikan pada : **Senin, 19 Januari 2026**
Nilai ujian Tugas Akhir : **A**

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

TIM UJIAN TUGAS AKHIR



Ketua Sidang

Khotibul Umam, M.Si.
SIGNED

Valid TD: 6970e32d6f4e5



Penguji I

Noorkamilah, S.Ag., M.Si.
SIGNED

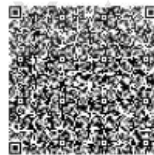
Valid TD: 697b28ab4c17



Penguji II

Siti Solechah, S.Sos.I., M.Si.
SIGNED

Valid TD: 69720c734094a



Yogyakarta, 19 Januari 2026
UIN Sunan Kalijaga

Dekan Fakultas Dakwah dan Komunikasi

Prof. Dr. Arif Mafuhin, M.Ag., M.A.T.S.
SIGNED

Valid TD: 697c171bc6833

SURAT PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Rateh Aninda Wahyu Pratama
NIM : 21102050068
Prodi : Ilmu Kesejahteraan Sosial
Fakultas : Fakultas Dakwah dan Komunikasi

Menyatakan dengan sesungguhnya, bahwa skripsi saya yang berjudul: DUKUNGAN SOSIAL BAGI ODHA: PERAN KELUARGA DAN LEMBAGA DI YAYASAN VICTORY PLUS YOGYAKARTA adalah hasil karya pribadi yang tidak mengandung plagiarisme, 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 mempertanggungjawabkannya sesuai hukum yang berlaku.

Yogyakarta, 14 Januari 2026



Rateh Aninda Wahyu Pratama
NIM. 21102050068

STATE ISLAMIC UNIVERSITY
SUNAN KALIJAGA
YOGYAKARTA

SURAT PERSETUJUAN SKRIPSI

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

Assalamualaikum wr.wb.

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

Nama : Ratch aninda Wahyu Pratama
NIM : 21102050068
Judul Skripsi : DUKUNGAN SOSIAL BAGI ODHA: PERAN KELUARGA
DAN LEMBAGA DI YAYASAN VICTORY PLUS
YOGYAKARTA

skripsi tersebut sudah memenuhi syarat

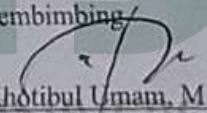
- Bebas dari unsur plagiarisme.
- Hasil pemeriksaan similaritas melalui Turnitin menunjukkan tingkat kemiripan sebesar 15% dengan menggunakan setelan "small match exclusion" sepuluh kata.
- Sistematika penulisan telah sesuai dengan Pedoman Penulisan Skripsi yang berlaku.

dan sudah dapat diajukan kepada Program Studi Ilmu Kesejahteraan Sosial Fakultas Dakwah dan Komunikasi UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar Sarjana.

Dengan ini kami berharap agar skripsi tersebut di atas dapat segera dimunaqasyahkan. Atas perhatiannya kami ucapkan terima kasih.

Yogyakarta, 14 Januari 2026 Dosen

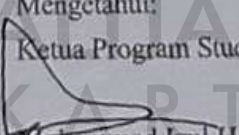
Pembimbing/


Khotibul Umam, M.Si.

NIP. 198805032019031014

Mengetahui:

Ketua Program Studi


Muhammad Izul Haq, S.Sos., M.Sc., PhD

NIP. 198108232009011007

**SOCIAL SUPPORT FOR PEOPLE LIVING WITH HIV/AIDS (PLWHA):
THE ROLE OF FAMILY AND INSTITUTIONS AT YAYASAN VICTORY
PLUS YOGYAKARTA**

Rateh Aninda Wahyu Pratama
21102050068

ABSTRACT

People living with HIV/AIDS (PLWHA) face not only physical health challenges but also psychological pressure, social stigma, and barriers to social functioning. Social support is a crucial factor in helping PLWHA achieve psychosocial balance and maintain their social roles. This study aims to analyze the forms of social support received by PLWHA and the role of family and institutions in supporting their social functioning at Yayasan Victory Plus Yogyakarta. A qualitative approach using a case study method was employed. The subjects included three PLWHA, three family members, and one institutional informant selected purposively. Data were collected through in-depth interviews, observation, and documentation, and were analyzed thematically. The results indicate that PLWHA receive social support in the form of emotional, instrumental, informational, and appraisal support, which complement each other between family and institutions. Families provide acceptance, affection, and a sense of security, while institutions contribute through peer support, HIV education, and facilitation of access to health services. This social support contributes to improved psychosocial conditions and social functioning, including adherence to treatment, maintenance of social relationships, and the ability to fulfill roles as individuals and mothers. The study concludes that integrated social support from both family and institutions forms a robust support system and is a key factor in enhancing the social well-being of PLWHA.

Keywords: social support, PLWHA, family, institutions, social functioning.

MOTTO

Tidak ada siapa yang paling dimudahkan di antara siapa, yang ada hanya siapa yang lebih berusaha di antara siapa.

Tuhan telah menggariskan rizqi sesuai dengan apa yang dibutuhkan makhlukNya, bukan apa yang diinginkan makhlukNya.

أَنَا عِنْدَ ظَنِّ عَبْدِي بِي

(Hadist Qudsi, HR Bukhori Muslim)

“...hancur lebih mudah dari bertahan”

Taruh, Nadin Amizah



STATE ISLAMIC UNIVERSITY
SUNAN KALIJAGA
YOGYAKARTA

HALAMAN PERSEMBAHAN

Skripsi ini peneliti persembahkan sebagai bentuk penghargaan atas proses panjang yang telah dilalui, kepada mereka yang memiliki peran penting dalam perjalanan hidup dan akademik penulis.

Kepada orang tua peneliti, sepasang jiwa penopang kehidupan peneliti yang senantiasa kebersamai peneliti dengan doa dan ridha yang tak putus dilangitkan. Dengan cinta, keikhlasan, dan kesabaran yang diluaskan, orang tua menjadi rumah tempat peneliti selalu kembali dan sumber kekuatan dalam setiap langkah yang dijalani. Terima kasih atas pelukan, kasih sayang, serta peran dan pelajaran hidup yang telah diberikan, yang membentuk cara pandang peneliti dalam memaknai kehidupan, menumbuhkan keteguhan sikap, dan menjalani tanggung jawab.

Untuk diri peneliti sendiri, terimakasih telah tetap percaya di tengah keterbatasan, kelelahan, dan keraguan. Terimakasih sudah tetap berusaha menyelesaikan. peneliti mengerti, ini bukan akhir perjalanan, melainkan awal dari perjalanan baru yang akan peneliti jalani. Karya ini sekaligus menjadi pengingat bagi peneliti untuk tetap menghargai diri sendiri, menjaga keteguhan hati, dan memberi ruang bagi diri untuk terus bertumbuh di tengah segala keterbatasan.

Semoga karya kecil ini dapat memberi manfaat dan menjadi bagian dari kebaikan yang terus mengalir.

KATA PENGANTAR

Alhamdulillahillāhi rabbil ‘ālamīn, segala puji bagi Allah SWT atas limpahan rahmat, karunia, dan hidayah-Nya. Shalawat serta salam senantiasa tercurahkan kepada junjungan Nabi Besar Muhammad SAW, beserta keluarga, sahabat, dan para pengikutnya hingga akhir zaman. Atas pertolongan dan ridha-Nya, peneliti dapat menyelesaikan skripsi yang berjudul **“Dukungan Sosial bagi ODHA: Peran Keluarga dan Lembaga di Yayasan Victory Plus Yogyakarta”** sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar Sarjana Strata Satu (S1) pada Program Studi Ilmu Kesejahteraan Sosial, Fakultas Dakwah dan Komunikasi, Universitas Islam Negeri Sunan Kalijaga Yogyakarta.

Skripsi ini disusun sebagai bentuk ikhtiar akademik peneliti dalam memahami peran dukungan sosial yang bersumber dari keluarga dan lembaga dalam kehidupan Orang dengan HIV/AIDS (ODHA). peneliti menyadari bahwa skripsi ini masih memiliki keterbatasan, baik dari segi pembahasan maupun penyajiannya, sehingga kritik dan saran yang membangun sangat diharapkan demi penyempurnaan karya ini. Dalam proses penyusunan skripsi ini, peneliti tidak terlepas dari bantuan, bimbingan, dan dukungan berbagai pihak. Oleh karena itu, peneliti menyampaikan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada:

1. Prof. Noorhaidi, M.A., M.Phil., Ph.D, selaku Rektor UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta.
2. Prof. Dr. Arif Maftuhin, M.Ag., M.A.I.S. selaku Dekan Fakultas Dakwah dan Komunikasi.

3. Bapak Muhammad Izzul Haq. S.Sos., M.Sc. Ph.D, selaku Ketua Program Studi Ilmu Kesejahteraan Sosial.
4. Bapak Dr. H. Zainudin, M.Ag selaku Dosen Pembimbing Akademik yang telah memberikan arahan semasa studi.
5. Khotibul Umam, M.Si selaku Dosen Pembimbing Skripsi yang telah memberikan bimbingan, ilmu, motivasi, serta dorongan moral yang berarti selama proses perkuliahan, khususnya dalam penulisan skripsi ini. Terima kasih atas waktu, perhatian, dan kesempatan yang senantiasa diberikan sehingga peneliti memperoleh pengalaman, wawasan, serta mampu menyelesaikan skripsi ini hingga akhir.
6. Bapak dan Ibu Dosen Program Ilmu Kesejahteraan Sosial yang telah memberikan ilmu, motivasi, bimbingan yang ternilai serta perhatian yang telah diberikan selama proses perkuliahan yang sangat berarti dalam mengembangkan pengetahuan peneliti selama studi.
7. Seluruh informan penelitian dan pihak lembaga, yang telah bersedia memberikan waktu, kepercayaan, serta keterbukaan dalam proses penelitian. Partisipasi dan dukungan yang diberikan menjadi bagian penting dalam tersusunnya skripsi ini serta memberikan pembelajaran yang berharga bagi penulis.
8. Sepasang jiwa penopang kehidupan peneliti, ayah Sugeng dan ibu Siti Jumainah, dua sosok yang jasanya tidak akan bisa dibayar dengan apapun, yang senantiasa membersamai setiap langkah peneliti dengan doa, ketulusan, dan

kasih sayang tanpa syarat, serta mengupayakan kehidupan peneliti sebaik mungkin. Keduanya menjadi rumah tempat peneliti kembali, sumber kekuatan di tengah kelelahan, serta alasan peneliti bertahan dan menyelesaikan perjalanan pendidikan ini.

9. Adik tercinta peneliti Nikeisha Nasywa Aqilah Sakhi yang kehadirannya menjadi pengingat bagi peneliti untuk tetap bertumbuh, belajar bersabar, dan menjalani peran dengan lebih bertanggung jawab. Terima kasih atas kebersamaan sederhana yang sering kali menjadi penguat dalam perjalanan penulis.
10. Kepada sahabat peneliti sejak masa kanak-kanak, Sakhowatin Kamilah dan Silvia Nurul Afifah terima kasih atas kebersamaan yang terjaga lintas waktu. Kehadiran kalian menjadi ruang aman, tempat berbagi, dan penguat bagi peneliti dalam melewati berbagai fase kehidupan.
11. Teman-teman seperjuangan semasa kuliah, khususnya keluarga Aksata yaitu Zanuba, Fadilla, Ria, Indana, Taera, Taufik, Khidrian dan Yoga. Terima kasih sudah menjadi rumah pertama di perantauan yang berbagi suka, tawa, dan duka. Teman belajar, teman berdiskusi, teman berdinamika dalam organisasi di tengah segala kesibukan perkuliahan. Terima kasih sudah ada menjadi bagian dari cerita hidup peneliti *chapter* Yogyakarta.
12. Kepada lingkaran pertemanan peneliti yang telah tumbuh menjadi keluarga pilihan, Maulaya Arinil Haq, Sir'atun Nihayatul Muna, Ahmad Aziz, Nanda Afit Anggara, terima kasih atas kebersamaan, tawa, dan dukungan yang

senantiasa terjaga. Kehadiran kalian bukan sekadar menemani, tetapi juga saling menguatkan, membantu, dan menjadi ruang aman dalam berbagai proses kehidupan. Terima kasih telah hadir dalam kehidupan peneliti dan menghadirkan beragam warna yang memperkaya perjalanan hidup penulis.

13. Kepada adik tingkat peneliti yang selalu kebersamai dengan ketulusan dan semangat, Aini Anisatin Syarifah, Fatimah Akbari Dini Haryani, Izzah Nuruz Zakiya, Sultan Abdullah Fauji Sopyan, terima kasih atas kebersamaan, dukungan, kebahagiaan, dan kepedulian yang membuat perjalanan ini terasa lebih ringan dan menyenangkan.
14. Kepada teman dan kakak tingkat penulis, Mbak Annida Rizki Luthfi Astuti dan Nurul Mahfudhoh terima kasih atas bantuan, arahan, dan kesediaan berbagi pengetahuan yang sangat membantu peneliti dalam proses penyusunan skripsi ini.
15. Kepada seluruh teman di Asrama Pondok Pesantren Inggris Inovasi Bangsa, teman-teman angkatan, serta teman-teman di CSSMoRA atas kebersamaan, kepedulian, dan kontribusi positif yang terbangun selama proses perkuliahan hingga penyusunan skripsi ini.
16. Kepada Nadin Amizah dan soundtrack *The Greatest Showman*, terima kasih atas karya-karya yang menemani peneliti di saat-saat paling sepi dan melelahkan. Melalui lirik, melodi, dan pesan yang menguatkan, karya tersebut menjadi ruang jeda bagi peneliti untuk bernapas, menenangkan diri, dan kembali percaya untuk melanjutkan proses yang sedang dijalani. Menjadi

peringat bahwa proses yang berat tetap layak diperjuangkan, dan setiap langkah kecil tetap memiliki makna.

17. Dan terakhir, kepada seorang perempuan yang masih berusaha mendefinisikan diri sendiri, Rateh Aninda Wahyu Pratama. Terima kasih karena telah bertahan, mempercayai diri sendiri, dan tetap berusaha menyelesaikan tahap awal perjalanan hidup ini. Dalam setiap rasa kurang, semoga peneliti selalu ingat bahwa diri ini sudah cukup dan layak dihargai.



DATAR ISI

HALAMAN JUDUL.....	i
HALAMAN PENGESAHAN.....	ii
SURAT PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI.....	iii
SURAT PERSETUJUAN SKRIPSI	iv
SURAT PERNYATAAN JILBAB	iv
ABSTRAK	iv
MOTTO.....	v
HALAMAN PERSEMBAHAN.....	vii
KATA PENGANTAR	viii
DATAR ISI	xiii
DAFTAR TABEL	xv
DAFTAR GAMBAR	xvi
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang.....	1
B. Rumusan Masalah.....	12
C. Tujuan Penelitian.....	12
D. Manfaat Penelitian.....	12
E. Kajian Pustaka	14
F. Kajian Teori.....	21
1. Konsep Dukungan Sosial	21
2. Teori Keberfungsian Sosial	25
G. Metodologi penelitian.....	27
1. Jenis Penelitian	27
2. Sumber dan Jenis Data	28
3. Subjek dan Objek Penelitian	29
4. Teknik Pengumpulan Data	31
5. Teknis Analisis dan Interpretasi Data.....	34
6. Teknik Keabsahan Data.....	36
H. Sistematika Pembahasan.....	36
BAB II GAMBARAN UMUM YAYASAN VICTORY PLUS YOGYAKARTA	38
A. Profil Yayasan Victory Plus Yogyakarta.....	38
B. Letak Geografis Yayasan Victory Plus Yogyakarta.....	42
C. Kegiatan Program Yayasan Victory Plus Yogyakarta	43
1. Pemberdayaan ODHA lewat Kelompok Dukungan Sebaya	43
2. Pendampingan ODHA di Rumah Sakit / Puskesmas di Wilayah DIY	45
3. Pendampingan ODHA di Rumah	45
4. Income Generating	45
5. Pelatihan / Training	46

6. Sosialisasi HIV/AIDS di Masyarakat, Sekolah, Kampus, Dll.....	48
D. Mitra Kerja Sama Yayasan Victory Plus Yogyakarta	49
E. Gambaran Subjek dan Lingkungan Subjek Penelitian	54
1. Profil Singkat ODHA dan Keluarga.....	54
2. Situasi Sosial Tempat Tinggal ODHA	58
BAB III TEMUAN PENELITIAN DAN PEMBAHASAN DUKUNGAN SOSIAL BAGI ODHA	61
A. Bentuk Dukungan Sosial yang Diterima ODHA.....	61
1. Dukungan Emosional	62
2. Dukungan Penghargaan.....	65
3. Dukungan Instrumental	69
4. Dukungan Informasional.....	77
B. Faktor-Faktor yang Memengaruhi Dukungan Sosial	83
1. Faktor Empati	84
2. Faktor Norma.....	85
3. Faktor Pertukaran Sosial.....	86
4. Faktor Sosiologis.....	87
C. Dampak Dukungan Sosial Terhadap Kehidupan ODHA	88
1. Pemenuhan Peran Sosial.....	88
2. Kemampuan Memenuhi Kebutuhan.....	92
3. Kemampuan Mengatasi Masalah	98
BAB IV PENUTUP	112
A. Kesimpulan.....	112
B. Saran	113
DAFTAR PUSTAKA	115
LAMPIRAN-LAMPIRAN.....	118
Lampiran 1. Instrumen Penelitian.....	118
Lampiran 2. Dokumentasi Penelitian	122
Lampiran 3. Surat izin Penelitian	124
DAFTAR RIWAYAT HIDUP.....	125

DAFTAR TABEL

Tabel 1.1	Tabel kasus jumlah ODHA berdasarkan jenis kelamin	3
Tabel 1.2	Tabel kasus jumlah ODHA berdasarkan jenis daerah	7
Tabel 1.3	Tabel informan penelitian	31
Tabel 2.1	Tabel struktur lembaga yayasan Victory Plus Yogyakarta.....	42
Tabel 2.2	Tabel daftar kerjasama yayasan Victory Plus Yogyakarta	42



DAFTAR GAMBAR

Gambar 1.1 Grafik jumlah kasus AIDS berdasarkan umur dan jenis kelamin	5
Gambar 1.2 Grafik jumlah kasus AIDS berdasarkan umur dan jenis kelamin	6
Gambar 2.1 <i>Google maps</i> lembaga	43
Gambar 2.2 Pertemuan KDS	45
Gambar 2.3 Kegiatan berbagi ketupat	46
Gambar 2.3 kegiatan <i>workshop data office</i>	46
Gambar 2.4 kegiatan <i>Study Club: youth literacy</i>	47
Gambar 2.5 kegiatan <i>workshop</i> Notifikasi Pasangan	48
Gambar 2.5 audiensi dengan GKR Hemas terkait penanggulangan HIV	49



BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Pemerlu Pelayanan Kesejahteraan Sosial (PPKS) merupakan individu, keluarga, kelompok, atau komunitas yang menghadapi hambatan dalam memenuhi kebutuhan dasar mereka, baik secara fisik, psikologis, sosial, maupun spiritual. Mereka memerlukan intervensi dari berbagai pihak, terutama lembaga kesejahteraan sosial, untuk mencapai kemandirian dan kesejahteraan hidup. Salah satu kelompok yang termasuk dalam kategori PPKS adalah Orang dengan HIV/AIDS (ODHA). ODHA sering kali menghadapi tantangan ganda, yaitu beban kesehatan fisik akibat penyakit yang diderita serta stigma sosial yang menyebabkan keterasingan, diskriminasi, dan hambatan dalam mengakses layanan.¹

Human Immunodeficiency Virus (HIV) dan *Acquired Immune Deficiency Syndrome (AIDS)* merupakan penyakit menular yang hingga kini masih menjadi salah satu masalah kesehatan masyarakat utama di seluruh dunia. HIV menyerang sistem kekebalan tubuh, khususnya sel CD4, sehingga seiring waktu sistem pertahanan tubuh melemah secara signifikan. Sel CD4 merupakan istilah medis yang sering merujuk pada limfosit atau sel-T yang membantu meredakan infeksi. Alurnya, virus HIV akan menyerang sel CD4 sehingga memudahkan bakteri infeksius untuk

¹ Dinas Sosial Kabupaten Bogor, "PPKS (Pemerlu Pelayanan Kesejahteraan Sosial)," *Dinas Sosial Kabupaten Bogor*, n.d., <https://dinsos.bogorkab.go.id/ppks-pemerlu-pelayanan-kesejahteraan-sosial/>, terakhir diakses pada 16 Juli 2025.

masuk ke dalam tubuh individu yang telah terinfeksi virus HIV.² Akibatnya, individu yang terinfeksi HIV menjadi sangat rentan terhadap berbagai jenis penyakit infeksi, termasuk infeksi oportunistik yang biasanya tidak berbahaya bagi orang dengan sistem imun yang sehat. Tanpa pengobatan yang tepat dan dukungan medis berkelanjutan, infeksi HIV dapat berkembang menjadi AIDS, yaitu tahap akhir dari infeksi yang ditandai dengan rusaknya hampir seluruh sistem kekebalan tubuh. Hal ini menjadikan HIV/AIDS tidak hanya sebagai masalah medis, tetapi juga sebagai isu sosial yang kompleks karena stigma, diskriminasi, dan tantangan psikososial yang dihadapi oleh para penyintasnya.³

Menurut WHO, HIV masih menjadi isu utama masyarakat global. Sampai Juli 2025, HIV telah merenggut sekitar 44,1 jiwa dan penularannya masih berlangsung di seluruh dunia. Pada tahun 2024 diperkirakan jumlah orang yang meninggal akibat HIV adalah 630.000 jiwa dan sekitar 1,3 juta orang tertular HIV. Pada tahun 2024, dari semua orang yang hidup dengan HIV, 87% diantaranya mengetahui status mereka, 77% menerima terapi Antiretroviral (ARV), dan 73% lainnya memiliki *viral load* (jumlah virus dalam tubuh seseorang) yang ditekan. Penderita HIV harus ditekan jumlah *viral load* pada tubuhnya demi kesehatan orang tersebut dan untuk mengurangi penularan HIV lebih lanjut.⁴

² dr. Verury Verona Handayani, "Begini Tahapan Virus HIV Menginfeksi Tubuh," *Halodoc*, 2020, https://www.halodoc.com/artikel/begini-tahapan-virus-hiv-menginfeksi-tubuh?srsId=AfmBOoqAMbUK84y70WkcBuGSflgQyWSJ2EB_LivIyIM18lUNhI1qqWXe.

³ Admin Rsud, "Tidaklah Sama, Pahami Perbedaan HIV Dan AIDS Ini," *Rumah Sakit Umum Daerah Buleleng*, 2020, <https://rsud.bulelengkab.go.id/informasi/detail/artikel/tidaklah-sama-pahami-perbedaan-hiv-dan-aids-ini-40>, terakhir diakses pada 16 juli 2025.

⁴ "HIV and AIDS," *World Health Organization*, n.d., <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/hiv-aids>, terakhir diakses pada 20 Juli 2025.

Pada tahun 2023, berdasarkan data dari Sistem Informasi HIV/AIDS (SIHA) Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, sepanjang tahun 2023 tercatat sebanyak 57.299 orang dengan HIV (ODHIV) dari total 6.142.136 individu yang menjalani tes HIV. Kelompok usia dengan persentase kasus tertinggi berada pada rentang usia 25 hingga 49 tahun, yakni sebesar 64%, disusul oleh kelompok usia 20 hingga 24 tahun sebesar 18,1%. Dari segi jenis kelamin, prevalensi kasus HIV didominasi oleh laki-laki sebesar 71%, sementara perempuan mencatatkan angka sebesar 29%. Pada periode Januari hingga Desember 2023, ditemukan sebanyak 17.121 kasus AIDS. Kelompok usia 30 hingga 39 tahun merupakan kelompok dengan persentase kasus AIDS tertinggi, yaitu sebesar 49%, diikuti oleh kelompok usia 20 hingga 29 tahun sebesar 39,2%, dan kelompok usia 40 hingga 49 tahun sebesar 30,7%. Secara kumulatif, tren kasus HIV di Indonesia menunjukkan peningkatan dari tahun ke tahun, dengan total kasus yang tercatat selama periode 2005 hingga Desember 2023 mencapai 566.707 kasus. Jumlah tertinggi tercatat pada tahun 2023, yaitu sebanyak 57.299 kasus ODHIV.⁵

Sementara itu, kasus yang terjadi di Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta menunjukkan tren yang mengkhawatirkan. Berdasarkan dari situs *pitamerah.org*, hingga Juni 2024 sebanyak 10.508 kasus HIV dan AIDS di Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta. Kelompok usia produktif, terutama 20–39 tahun, merupakan kelompok dengan kasus terbanyak, dan kasus lebih banyak terjadi pada laki-laki dibanding perempuan. Rinciannya terdiri dari 8.195 kasus HIV dan 2.313 kasus AIDS. Dari

⁵ Administrator, “Hari AIDS Sedunia 2024: Hak Setara Untuk Semua,” *INDONESIA.GO.ID*, 2024, <https://indonesia.go.id/kategori/editorial/8833/hari-aids-sedunia-2024-hak-setara-untuk-semua?lang=1>, terakhir diakses pada 20 Juli 2025.

segi jenis kelamin, laki-laki mendominasi jumlah kasus dengan 5.815 kasus HIV dan 1.577 kasus AIDS, sedangkan perempuan mencatat 2.304 kasus HIV dan 726 kasus AIDS. Terdapat pula kasus yang tidak diketahui jenis kelaminnya sebanyak 76 untuk HIV dan 10 untuk AIDS.⁶

Tabel 1.1 Tabel jumlah kasus ODHA berdasarkan jenis kelamin Juni 2024

Jenis Kelamin	AIDS	HIV
Laki-Laki	1558	5815
Perempuan	741	2304
Tidak diketahui	14	76
Jumlah	2313	8195

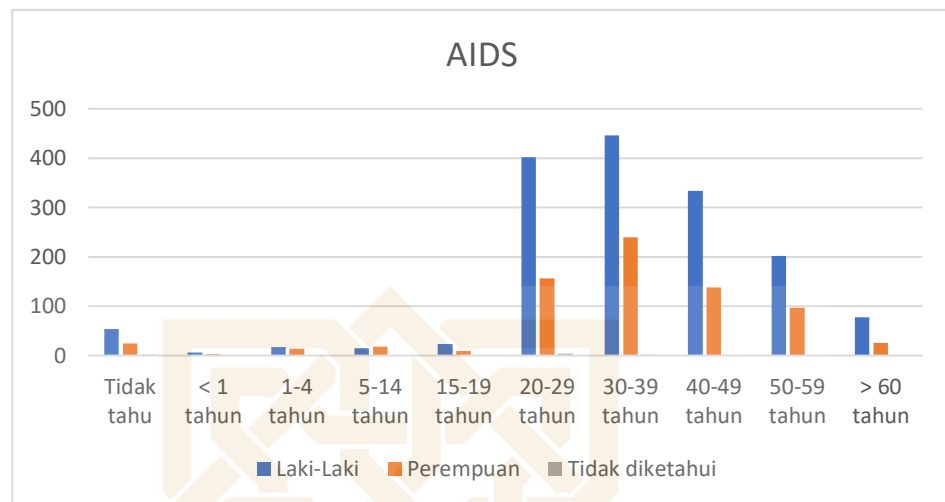
Sumber: Pita Merah Jogja, diakses pada 20 Juli 2025

Jika dilihat berdasarkan usia, kasus AIDS paling banyak ditemukan pada kelompok usia produktif 20–39 tahun. Pada rentang usia 20–29 tahun tercatat sebanyak 562 kasus AIDS, sedangkan pada kelompok usia 30–39 tahun jumlahnya meningkat menjadi 688 kasus AIDS. Tingginya kasus AIDS pada usia produktif menunjukkan bahwa banyak ODHA yang telah memasuki fase lanjut penyakit pada masa yang seharusnya menjadi periode aktif dalam bekerja dan berinteraksi sosial, sehingga berpotensi menimbulkan gangguan pada kondisi psikososial dan keberfungsian sosial.⁷

Gambar 1.1 Grafik jumlah kasus AIDS berdasarkan umur dan jenis kelamin Juni 2024

⁶ Admin Pita merah Jogja, “Update Data HIV Dan AIDS Di Provinsi DIY Hingga Juni 2024,” 2024, <https://pitamerah.org/2024/08/12/update-data-hiv-aids-di-provinsi-diy-hingga-juni-2024/>, terakhir diakses pada 20 Juli 2025 .

⁷ Ibid



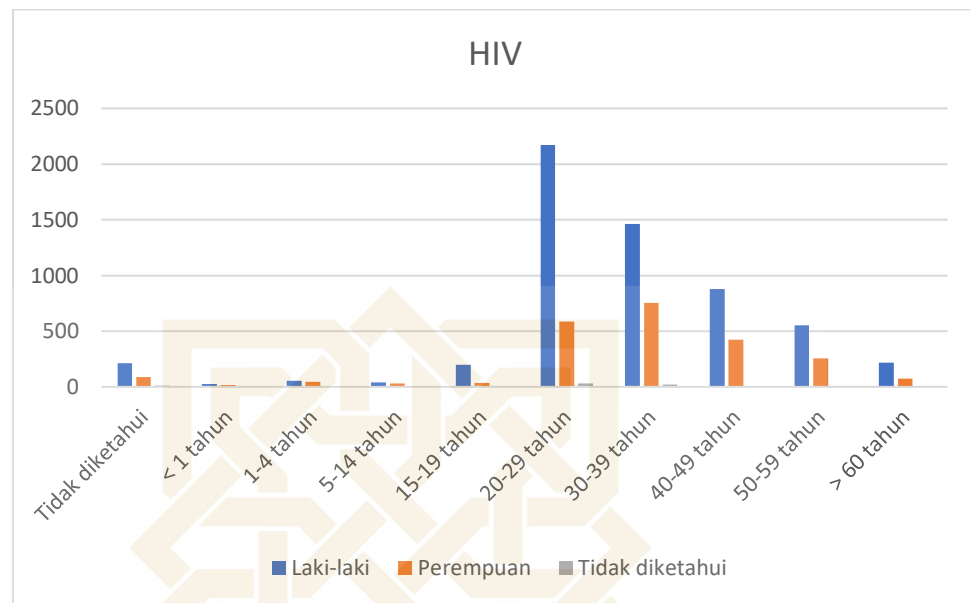
Sumber: Pita Merah Jogja, Juni 2024 diakses pada 20 Juli 2025

Sementara itu, kasus HIV juga didominasi oleh kelompok usia yang sama. Pada rentang usia 20–29 tahun tercatat sebanyak 2.785 kasus HIV, dan pada kelompok usia 30–39 tahun sebanyak 2.239 kasus HIV. Dominasi kasus HIV pada usia produktif mengindikasikan bahwa kelompok usia ini menjadi kelompok paling rentan terhadap penularan HIV, sekaligus menghadapi risiko jangka panjang terhadap kesehatan fisik, psikologis, dan sosial apabila tidak didukung oleh sistem dukungan sosial yang memadai.⁸

STATE ISLAMIC UNIVERSITY
SUNAN KALIJAGA
YOGYAKARTA

Gambar 1.2 Grafik jumlah kasus AIDS berdasarkan umur dan jenis kelamin Juni 2024

⁸ Ibid



Sumber: Pita Merah Jogja, diakses pada 20 Juli 2025

Berdasarkan wilayah, Kabupaten Sleman (2.520 kasus), Kota Yogyakarta (2.051 kasus), dan Kabupaten Bantul (2.391 kasus) menjadi tiga daerah dengan jumlah kasus HIV dan AIDS tertinggi di Daerah Istimewa Yogyakarta. Tingginya jumlah kasus di wilayah tersebut menunjukkan bahwa kawasan dengan kepadatan penduduk yang tinggi, mobilitas sosial yang intens, serta aktivitas ekonomi dan pendidikan yang beragam cenderung memiliki risiko penularan HIV yang lebih besar. Sementara itu, Kabupaten Kulon Progo menjadi daerah dengan jumlah kasus terendah, yakni 601 kasus, yang dapat dipengaruhi oleh karakteristik wilayah yang lebih rural, kepadatan penduduk yang relatif rendah, serta keterbatasan akses layanan dan pelaporan kasus. Kondisi ini menunjukkan bahwa distribusi geografis kasus HIV dan AIDS di DIY tidak merata, sehingga diperlukan strategi pencegahan dan penanganan yang disesuaikan dengan karakteristik sosial dan wilayah masing-masing daerah.

Tabel 1.2 Tabel jumlah kasus ODHA berdasarkan daerah Juni 2024

Asal	AIDS			HIV		
	Laki-laki	Perempuan	Tidak diketahui	Laki-laki	Perempuan	Tidak diketahui
Kota Yogyakarta	228	100	2	1235	469	17
Kab. Bantul	354	202	1	1210	620	4
Kab. Kulon Progo	112	37	0	325	127	0
Kab. Gunung Kidul	200	138	0	387	294	0
Kab. Sleman	394	140	1	1539	488	25
Luar DIY	258	105	1	1021	300	18
Tidak diketahui	31	4	5	98	6	12
Jumlah	1577	726	10	5815	2304	76

Sumber: Pita Merah Jogja, diakses pada 20 Juli 2025

Penyakit HIV/AIDS tidak hanya memberikan dampak pada kondisi fisik Orang dengan HIV/AIDS (ODHA), tetapi juga membawa pengaruh yang signifikan terhadap kondisi psikologis mereka. Diagnosis HIV sering kali menimbulkan gejala emosional yang kompleks seperti perasaan syok, depresi, penyangkalan, ketidakpercayaan diri, ketakutan, kemarahan, hingga rasa putus asa yang mendalam. Bahkan, dalam beberapa kasus, ODHA mengalami dorongan untuk menyakiti diri sendiri atau memiliki keinginan untuk mengakhiri hidupnya. Gangguan psikologis ini tidak hanya muncul sebagai respons terhadap penyakit itu sendiri, tetapi juga dipicu oleh tekanan sosial yang muncul akibat stigma dan diskriminasi yang diterima dari lingkungan sekitar. Stigma negatif yang melekat pada ODHA menjadi salah satu faktor utama yang memperburuk kondisi psikososial mereka.⁹

Orang dengan HIV/AIDS (ODHA) tidak hanya menghadapi tantangan dari segi kondisi fisik yang menurun akibat infeksi virus, tetapi juga harus berjuang

⁹ Tri Ani Marwati Sumiyati, Muhammad Syamsu Hidayat, "HUBUNGAN DUKUNGAN SOSIAL TERHADAP KUALITAS HIDUP PADA ORANG DENGAN HIV/AIDS (ODHA) DI YAYASAN KEBAYA YOGYAKARTA" 7, no. 3 (2022).

menghadapi tekanan sosial yang cukup kompleks. Salah satu tantangan terbesar yang kerap dialami adalah stigma dan diskriminasi, yang sayangnya masih banyak ditemui di masyarakat. Stigma ini muncul karena kurangnya pemahaman tentang HIV/AIDS, serta adanya stereotip negatif yang sudah melekat sejak lama. Bahkan, diskriminasi dilakukan oleh tenaga kesehatan yang seharusnya melayani dan mengobati mereka tanpa memandang latar belakangnya. Saat diperiksa, petugas medis seolah enggan dan takut tertular sehingga pelayanannya tidak maksimal. Beberapa kali, petugas medis juga menceramahi pasien tentang agama.¹⁰

Ironisnya, perlakuan diskriminatif tidak hanya datang dari lingkungan masyarakat luas, tetapi juga dari orang-orang terdekat seperti keluarga dan kerabat. Ketika ODHA tidak mendapatkan dukungan dari lingkaran sosial terdekat, hal ini bisa berdampak besar terhadap kualitas hidup mereka.¹¹ Perasaan terasing, malu, bahkan penolakan terhadap diri sendiri bisa muncul, yang pada akhirnya memengaruhi kesejahteraan psikososial secara keseluruhan. Oleh karena itu, penting untuk melihat persoalan ODHA tidak hanya dari aspek medis, tetapi juga dari dimensi sosial dan psikologis yang menyertainya.

Orang dengan HIV/AIDS (ODHA) menghadapi berbagai tantangan yang tidak hanya berkaitan dengan kondisi kesehatan fisik, tetapi juga tekanan sosial, stigma, dan masalah psikologis. Stigma dan diskriminasi terhadap ODHA sering kali

¹⁰ Administrator, “Penyintas HIV/AIDS Sering Mendapat Perlakuan Diskriminatif,” *Universitas Gajah Mada*, 2019, <https://ugm.ac.id/id/berita/18886-penyintas-hiv-aids-sering-mendapat-perlakuan-diskriminatif/>, terakhir diakses pada 25 Juli 2025.

¹¹ Sumiyati, Muhammad Syamsu Hidayat, “HUBUNGAN DUKUNGAN SOSIAL TERHADAP KUALITAS HIDUP PADA ORANG DENGAN HIV/AIDS (ODHA) DI YAYASAN KEBAYA YOGYAKARTA.”

berasal dari masyarakat sekitar, bahkan dari lingkungan terdekat seperti keluarga. Hal ini dapat memengaruhi proses penerimaan diri dan kesejahteraan psikososial ODHA.

Sebagai bagian dari masyarakat, ODHA berhak mendapatkan jaminan sosial untuk menunjang kesejahteraan sosialnya. Hak ODHA untuk mendapatkan jaminan kesehatan merupakan amanat Undang-Undang Nomor 40 tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN). Dalam Pasal 1 Undang-Undang tersebut mengamanahkan bahwa jaminan sosial adalah bentuk perlindungan sosial untuk menjamin seluruh rakyat agar dapat memenuhi kebutuhan dasar hidupnya yang layak.¹²

Permasalahan kompleks yang dialami oleh ODHA memicu penurunan kualitas hidup penderitanya. Dukungan sosial menjadi salah satu faktor yang dapat memengaruhi kualitas hidup. Dukungan sosial merupakan keberadaan individu-individu tertentu yang secara personal memberikan arahan, motivasi, nasehat, dorongan semangat, serta membantu menemukan solusi ketika seseorang menghadapi masalah atau mengalami hambatan dalam menjalankan aktivitas yang terarah menuju tujuan.¹³

Permasalahan kompleks yang dialami oleh ODHA mengakibatkan kerentanan yang kompleks juga. Kerentanan tersebut banyak terdapat pada aspek kesehatan, sosial, dan psikologis. Selain itu, ODHA juga kerap mengalami stigma dan diskriminasi yang berdampak pada keterbatasan akses terhadap layanan

¹² Pemerintah Pusat, "Undang-Undang RI No.40 Tahun 2004," *Jdih BPK RI*, 2004, 1–45.

¹³ Hanna Djumhana Bastaman, *Logoterapi: Psikologi Untuk Menemukan Makna Hidup Dan Meraih Hidup Bermakna* (Jakarta: Raja Grafindo Persada, 2007).

kesehatan, pekerjaan, pendidikan, serta dukungan sosial.¹⁴ Pada aspek psikologis, tekanan yang dialami oleh ODHA bersumber dari ketakutan dan stres berkepanjangan. Pada aspek sosial, beberapa kali ditemukan bahwa beberapa ODHA kehilangan pekerjaan, atau dikucilkan dari lingkungannya saat ODHA tersebut mempublikasikan status ODHanya. Menurut data dari UNAIDS, ada sekitar 63% dari masyarakat enggan berinteraksi langsung dengan ODHA.¹⁵

Dalam menghadapi tantangan tersebut, dukungan sosial menjadi aspek penting yang dapat membantu ODHA menjalani kehidupan dengan lebih baik. Dukungan sosial dapat datang dari berbagai sumber, termasuk keluarga inti maupun lembaga sosial seperti yayasan yang memberikan pendampingan dan layanan kesehatan. Ketika dukungan ini diberikan secara menyeluruh dan terkoordinasi, maka dapat dikatakan sebagai dukungan sosial yaitu dukungan yang meliputi aspek emosional, informasional, instrumental, dan evaluatif secara bersamaan.

Yayasan Victory Plus Yogyakarta merupakan salah satu lembaga yang aktif dalam mendampingi ODHA melalui layanan konseling, edukasi, dan dukungan komunitas.¹⁶ Namun, peran keluarga tetap menjadi bagian krusial yang tidak tergantikan dalam proses pendampingan ODHA. Oleh karena itu, penting untuk memahami bagaimana peran keluarga dan lembaga dapat bekerja secara sinergis dalam menyediakan dukungan sosial bagi ODHA.

¹⁴ Hasil wawancara dengan Yayasan Victory Plus Yogyakarta pada Juni 2025

¹⁵ dr. Airindya Bella, "Panduan Hidup Bermasyarakat Bagi Penderita HIV," *Alodokter* 2023 (n.d.), <https://www.alodokter.com/hidup-bermasyarakat-sebagai-odhiv>, terakhir diakses pada 20 Juli 2025.

¹⁶ "Yayasan Victory Plus Yogyakarta," n.d., <https://victoryplusjogja.wordpress.com/about/>.

Dalam kegiatan pra-penelitian, peneliti menemukan dua gambaran kondisi ODHA yang menunjukkan perbedaan dinamika dukungan sosial. Pada kasus pertama, ODHA yang tidak memperoleh dukungan sosial yang memadai cenderung mengalami permasalahan kompleks dalam aspek keberfungsian sosial. Ketika mengetahui status HIV yang dialami, ODHA tersebut menarik diri dari lingkungan sosial, mengalami peningkatan tekanan psikologis, serta kehilangan motivasi dalam merawat diri dan menjalani pengobatan, yang pada akhirnya berdampak pada penurunan kondisi kesehatan secara signifikan.

Pada kasus kedua, ODHA juga mengalami fase awal berupa penolakan dan penarikan diri setelah mengetahui status HIV. Namun, keberadaan dukungan sosial dari lingkungan terdekat, khususnya teman sebaya, membantu ODHA tersebut melewati fase krisis awal, menerima kondisi diri, serta kembali berinteraksi dengan lingkungan sosialnya. Dukungan tersebut berkontribusi dalam menjaga stabilitas psikologis ODHA sehingga proses pengobatan dapat dijalani secara lebih optimal.

Fenomena tersebut menunjukkan bahwa ODHA umumnya mengalami fase awal berupa penolakan dan penurunan keberfungsian sosial setelah mengetahui status HIV. Namun, kemampuan ODHA dalam melewati fase tersebut sangat dipengaruhi oleh keberadaan dan kualitas dukungan sosial yang diterima. Tidak semua ODHA berada dalam kondisi keterpurukan yang berkepanjangan; sebagian ODHA mampu beradaptasi dan mempertahankan keberfungsian sosialnya melalui dukungan keluarga dan lembaga pendamping.

Berdasarkan kondisi tersebut, penelitian ini berfokus pada upaya memahami bagaimana dukungan sosial yang diberikan oleh keluarga dan lembaga berperan

dalam membantu ODHA yang telah melalui fase krisis awal untuk mencapai kondisi psikososial yang lebih stabil dan mempertahankan keberfungsian sosialnya. Oleh karena itu, peneliti mengangkat judul penelitian **“Dukungan Sosial bagi ODHA: Peran Keluarga dan Lembaga di Yayasan Victory Plus Yogyakarta”**.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang permasalahan yang ada, peneliti merumuskan rumusan masalah dalam penelitian ini sebagai berikut :

1. Bagaimana bentuk dukungan sosial kepada ODHA?
2. Faktor apa yang memengaruhi dukungan sosial kepada ODHA?
3. Apa dampak dukungan sosial yang diberikan kepada ODHA?

C. Tujuan Penelitian

Berdasarkan rumusan masalah diatas, maka tujuan penelitian yaitu :

1. Mengidentifikasi bentuk dukungan sosial yang diterima oleh ODHA dari keluarga, lembaga, maupun lingkungan disekitarnya.
2. Menganalisis faktor-faktor yang memengaruhi pemberian dukungan sosial kepada ODHA.
3. Menjelaskan dampak dukungan sosial terhadap kondisi psikososial dan peningkatan keberfungsian sosial ODHA.

D. Manfaat Penelitian

Adapun penelitian ini diharapkan dapat memberi manfaat sebagai berikut :

1. **Manfaat Teoritis**

Penelitian ini dapat memperkaya kajian ilmiah dalam bidang kesejahteraan sosial dan ilmu terkait. Khususnya kajian ilmiah terkait dengan dukungan sosial ODHA dan implikasinya dalam kesejahteraan sosial ODHA.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Keluarga ODHA

Penelitian ini dapat memberikan pemahaman yang lebih dalam mengenai pentingnya peran keluarga dalam mendukung proses penerimaan diri ODHA. Hasil penelitian diharapkan mampu mendorong anggota keluarga untuk lebih terlibat secara emosional dan sosial dalam kehidupan ODHA, serta mengurangi sikap diskriminatif di lingkungan rumah tangga.

b. Bagi Lembaga Pendamping ODHA

Penelitian ini dapat menjadi masukan untuk mengembangkan pendekatan pendampingan yang lebih menyeluruh dan empatik. Temuan mengenai pengalaman subjektif ODHA dalam menerima dukungan sosial dapat digunakan oleh lembaga untuk merancang program yang lebih responsif terhadap kebutuhan psikososial klien mereka.

c. Bagi Pekerja Sosial dan Praktisi Kesejahteraan Sosial

Penelitian ini dapat menjadi sumber informasi lapangan yang relevan bagi para pekerja sosial dalam merancang intervensi yang berbasis pengalaman dan perspektif ODHA. Pendekatan holistik yang terungkap dalam penelitian ini juga dapat dijadikan model dalam pendampingan kelompok rentan lainnya.

d. Bagi Komunitas dan Masyarakat Umum

Penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan kesadaran masyarakat tentang pentingnya lingkungan sosial yang suportif bagi ODHA, serta mendorong terbentuknya budaya sosial yang lebih inklusif dan tidak diskriminatif terhadap orang yang hidup dengan HIV/AIDS.

E. Kajian Pustaka

Penelitian terdahulu menjadi salah satu proses yang penting dalam melakukan penyusunan skripsi karena memperkaya ataupun memperluas wawasan terhadap masalah yang akan diteliti.

Pertama, artikel jurnal yang ditulis oleh Firda Naulha dan Arie Rihardini Sundari (2021) berjudul “*Hubungan Harga Diri dan Dukungan Sosial Keluarga dengan Resiliensi pada ODHA Saat Pandemi COVID-19*” menggunakan metode kuantitatif dengan pendekatan korelasional. Penelitian ini melibatkan 50 orang ODHA yang aktif berhubungan dengan Yayasan Intermedika Jakarta, dengan teknik pengambilan sampel secara incidental sampling. Alat ukur yang digunakan dalam penelitian ini terdiri dari tiga skala, yaitu skala resiliensi, skala harga diri, dan skala dukungan sosial keluarga. Teori yang digunakan mengacu pada konsep *internal protective factor* dan *external protective factor* dari McCubbin (2001), serta aspek resiliensi menurut Connor dan Davidson (2003). Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan positif dan signifikan antara harga diri dan resiliensi, yang berarti semakin tinggi harga diri seseorang, maka semakin tinggi pula resiliensinya. Namun, tidak ditemukan hubungan yang signifikan antara dukungan sosial keluarga

dengan resiliensi . Hal ini disebabkan karena sebagian besar subjek tinggal terpisah dari keluarga dan telah mandiri dalam pengobatan.¹⁷

Penelitian ini memiliki kesamaan dengan penelitian penulis, yaitu sama-sama membahas kondisi psikososial ODHA dan faktor-faktor yang memengaruhinya. Perbedaannya terletak pada fokus dan pendekatannya: jurnal ini menggunakan pendekatan kuantitatif korelasional, sedangkan penelitian peneliti menggunakan pendekatan kualitatif studi kasus untuk melihat peran holistik dukungan sosial dari keluarga dan lembaga.

Kedua, artikel jurnal yang ditulis oleh Sumiyati, Muhammad Syamsu Hidayat, dan Tri Ani Marwati (2022) berjudul “*Hubungan Dukungan Sosial terhadap Kualitas Hidup pada Orang dengan HIV/AIDS (ODHA) di Yayasan Kebaya Yogyakarta*” menggunakan metode penelitian kuantitatif dengan pendekatan cross sectional. Subjek penelitian ini adalah 56 orang ODHA yang berada di bawah naungan Yayasan Kebaya, dengan teknik pengambilan sampel total (total sampling). Instrumen yang digunakan adalah kuesioner dukungan sosial dan kualitas hidup. Penelitian ini menggunakan teori dukungan sosial dari Sarafino dan teori kualitas hidup dari Fayers & Matchin. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki dukungan sosial tinggi (67%) dan kualitas hidup tinggi (66%). Analisis menggunakan uji korelasi Spearman rho menunjukkan adanya hubungan yang sangat kuat antara dukungan sosial dan kualitas hidup ODHA dengan nilai korelasi dan signifikansi . Artinya, semakin tinggi dukungan sosial yang diterima

¹⁷ Arie Rihardini Sundari Firda Naulha, “Hubungan Harga Diri Dan Dukungan Sosial Keluarga Dengan Resiliensi Pada Odha Saat Pandemi COVID-19,” *Memperkuat Kontribusi Kesehatan Mental Dalam Menghadapi Pandemi Covid 19: Tinjauan Multidisipliner*, no. April (2021): 38–46.

ODHA, semakin baik pula kualitas hidup mereka. Penelitian ini menyoroti pentingnya kehadiran lingkungan yang suportif, terutama dari yayasan, komunitas, dan orang-orang terdekat, dalam menjaga kondisi psikologis dan sosial ODHA.¹⁸

Penelitian ini memiliki kesamaan dengan penelitian penulis, yaitu sama-sama membahas peran dukungan sosial terhadap aspek psikososial ODHA. Perbedaannya terletak pada pendekatan: jurnal ini mengkaji hubungan kuantitatif antar variabel, sedangkan penelitian peneliti menekankan pada peran holistik lembaga dan keluarga melalui pendekatan studi kasus.

Ketiga, artikel jurnal yang ditulis oleh Adinda Atha'na Dara dan Tatik Mukhoyyaroh (2023) berjudul “*Adversity Quotient, Dukungan Sosial, dan Resiliensi Orang dengan HIV/AIDS (ODHA) Selama Masa Pandemi COVID-19 di Yayasan Delta Crisis Center*” menggunakan metode kuantitatif korelasional dengan pendekatan survei. Penelitian ini melibatkan 50 ODHA yang dipilih dengan teknik purposive sampling berdasarkan kriteria telah terdiagnosis HIV/AIDS minimal dua tahun dan berdomisili di Kabupaten Sidoarjo. Penelitian ini menguji tiga variabel utama, yaitu adversity quotient, dukungan sosial, dan resiliensi, menggunakan skala Likert yang telah diuji reliabilitasnya. Teori yang digunakan mencakup konsep adversity quotient dari Stoltz dan dukungan sosial dari Sarafino, serta teori resiliensi dari Reivich dan Shatte. Hasil penelitian menunjukkan bahwa adversity quotient memiliki hubungan positif signifikan dengan resiliensi ($p = 0,000$), begitu pula dukungan sosial dengan resiliensi ($p = 0,037$). Selain itu, secara simultan, adversity

¹⁸ Sumiyati, Muhammad Syamsu Hidayat, “HUBUNGAN DUKUNGAN SOSIAL TERHADAP KUALITAS HIDUP PADA ORANG DENGAN HIV/AIDS (ODHA) DI YAYASAN KEBAYA YOGYAKARTA.”

quotient dan dukungan sosial menyumbang sebesar 47% terhadap tingkat resiliensi ODHA selama pandemi COVID-19. Temuan ini mengindikasikan bahwa ketahanan individu dan sistem dukungan eksternal berperan penting dalam membantu ODHA beradaptasi dan bangkit dari tekanan psikologis maupun sosial.¹⁹

Penelitian ini memiliki kesamaan dengan penelitian penulis, yaitu sama-sama menyoroti faktor psikososial yang memengaruhi kesejahteraan ODHA. Perbedaannya terletak pada pendekatan: jurnal ini menggunakan analisis statistik kuantitatif, sedangkan penelitian peneliti menggunakan pendekatan kualitatif studi kasus untuk menggali peran holistik keluarga dan lembaga dalam mendukung keseimbangan psikososial ODHA.

Keempat, artikel jurnal yang ditulis oleh Wardana dan Ariani (2024) berjudul “*Hubungan Dukungan Sosial terhadap Quality of Life pada ODHA*” bertujuan untuk mengetahui hubungan antara dukungan sosial dan kualitas hidup ODHA di RSUD Bangli. Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif analitik dengan desain *cross-sectional*. Sebanyak 60 responden ODHA dipilih melalui teknik *non-probability sampling* dengan metode *saturated sampling*. Instrumen penelitian berupa kuesioner dukungan sosial dan kuesioner kualitas hidup.²⁰

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki dukungan sosial yang rendah (63,3%) dan kualitas hidup yang rendah (61,7%). Uji

¹⁹ Adinda Atha'na Dara and Tatik Mukhoyyaroh, “Adversity Quotient, Dukungan Sosial, Dan Resiliensi Orang Dengan Hiv/Aids (Odha) Selama Masa Pandemi Covid-19 Di Yayasan Delta Crisis Center,” *Jurnal Psikologi* 18, no. 2 (2023): 166–77.

²⁰ Ketut Eka Larasati Wardana and Ni Komang Ariani, “Hubungan Dukungan Sosial Terhadap Quality of Life Pada ODHA (Orang Dengan HIV/AIDS),” *Jurnal Kesehatan Medika Udayana* 10, no. 01 (2024): 43–52, <https://doi.org/10.47859/jmu.v10i01.446>.

chi-square menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan sosial dan kualitas hidup ODHA dengan nilai $p < 0,05$. Artinya, semakin tinggi dukungan sosial yang diterima, semakin baik kualitas hidup yang dimiliki ODHA.

Penelitian ini menekankan pentingnya dukungan dari keluarga, teman sebaya, dan masyarakat sebagai faktor pelindung psikososial yang dapat meningkatkan kualitas hidup ODHA, baik dalam aspek fisik, psikologis, maupun sosial.

Kelima, artikel jurnal yang ditulis oleh Geldy Lasiuta, Ambo Upe, dan Nada Kusuma (2024) berjudul “Dukungan Sosial terhadap Orang dengan HIV dalam Memperbaiki Keberfungsian Sosial di Kecamatan Lembo-Lembo Raya Kabupaten Morowali Utara” menggunakan metode kualitatif. Penelitian ini melibatkan 15 informan, terdiri dari ODHA, anggota keluarga, kerabat, dan konselor, yang ditentukan melalui teknik snowball sampling. Pengumpulan data dilakukan melalui observasi, wawancara, dan dokumentasi, lalu dianalisis dengan tahapan reduksi data, penyajian data, dan penarikan kesimpulan.²¹

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dukungan sosial terhadap ODHA muncul dalam beberapa bentuk, yaitu pendampingan, afeksi, dukungan spiritual, dan penerimaan. Selain itu, ditemukan tiga motif utama dukungan sosial, yakni pengabdian, penguatan semangat hidup, dan persahabatan, yang berperan penting dalam meningkatkan keberfungsian sosial ODHA. Dukungan sosial yang kuat membuat ODHA mampu menerima diri, berpikir positif, serta bertanggung jawab terhadap diri sendiri, keluarga, dan masyarakat.

²¹ Geldy Lasiuta, Ambo Upe, and Nada Kusuma, “Dukungan Sosial Terhadap Orang Dengan HIV/AIDS Dalam Memperbaiki Keberfungsian Sosial Di Kecamatan Lembo-Lembo Raya Kabupaten Morowali Utara,” *Jurnal Ilmu Kesejahteraan Sosial* 5, no. 2 (2024): 84–98, <https://welvaart.uho.ac.id/index.php/journal>.

Penelitian ini memiliki kesamaan dengan penelitian penulis, yaitu sama-sama membahas tentang peran dukungan sosial dalam meningkatkan kesejahteraan ODHA. Namun, perbedaannya terletak pada fokus dan ruang lingkup kajian: jurnal ini menitikberatkan pada bentuk dan dampak dukungan sosial terhadap perbaikan keberfungsian sosial ODHA, sementara penelitian peneliti berfokus untuk mengidentifikasi peran dan penerapan dukungan sosial keluarga, menganalisis peran lembaga dalam dukungan sosial, serta memahami sinergi antara ODHA, keluarga, dan lembaga dalam membangun sistem dukungan sosial yang mampu meningkatkan kesejahteraan sosial ODHA secara menyeluruh.

Keenam, penelitian yang dilakukan oleh Avisinna Emit Athfi (2017) dengan judul “*Dukungan Sosial Orang dengan HIV/AIDS (ODHA) oleh Victory Plus di Yogyakarta*” menggunakan metode kualitatif deskriptif. Penelitian ini dilakukan di Yayasan Victory Plus Yogyakarta dengan subjek penelitian ODHA yang berada di bawah pendampingan Victory Plus, serta melibatkan pendamping lembaga sebagai informan pendukung. Pemilihan informan dilakukan menggunakan teknik purposive sampling, dengan kriteria ODHA yang aktif mengikuti program pendampingan yayasan. Pengumpulan data dilakukan melalui wawancara mendalam, observasi, dan dokumentasi, kemudian dianalisis menggunakan tahapan reduksi data, penyajian data, dan penarikan kesimpulan.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa Victory Plus berperan penting sebagai penyedia dukungan sosial bagi ODHA, terutama dalam bentuk dukungan emosional, informasional, dan pendampingan pengobatan. Dukungan yang diberikan oleh lembaga membantu ODHA dalam menghadapi stigma sosial, meningkatkan pemahaman mengenai kondisi HIV/AIDS, serta mendorong kepatuhan terhadap pengobatan. Melalui pendampingan yang berkelanjutan, ODHA menjadi lebih

terbuka terhadap lingkungan sosial dan mampu menjalankan aktivitas sosial secara lebih adaptif.²²

Penelitian ini memiliki kesamaan dengan penelitian penulis, yaitu sama-sama mengkaji isu dukungan sosial pada ODHA dan dilakukan di Yayasan Victory Plus Yogyakarta. Namun, perbedaannya terletak pada fokus kajian dan kedalaman analisis. Penelitian Avisinna lebih menitikberatkan pada peran lembaga Victory Plus sebagai sumber utama dukungan sosial, dengan pendekatan kualitatif deskriptif yang bertujuan menggambarkan bentuk dan fungsi dukungan yang diberikan. Sementara itu, penelitian peneliti menggunakan pendekatan kualitatif dengan metode studi kasus untuk menggali secara lebih mendalam proses sinergi antara dukungan sosial keluarga dan lembaga, serta dampaknya terhadap keseimbangan psikososial dan keberfungsian sosial ODHA yang telah melalui fase krisis awal.

Berdasarkan kajian terhadap penelitian terdahulu, dapat disimpulkan bahwa dukungan sosial memiliki peran penting dalam membantu ODHA menghadapi tekanan psikososial, meningkatkan kualitas hidup, serta mempertahankan keberfungsian sosial. Namun, sebagian besar penelitian masih menitikberatkan pada hubungan antar variabel atau penggambaran bentuk dukungan sosial secara umum. Penelitian yang secara khusus mengkaji proses sinergi antara dukungan sosial keluarga dan lembaga, terutama pada ODHA yang telah melalui fase krisis awal, masih terbatas. Oleh karena itu, penelitian ini penting dilakukan untuk menggali

²² Avisinna Emit Athfi, "DUKUNGAN SOSIAL ORANG DENGAN HIV/AIDS (ODHA) OLEH VICTORY PLUS DI YOGYAKARTA SKRIPSI," 2017.

secara mendalam peran dan kerja sama antara keluarga dan lembaga dalam mendukung keseimbangan psikososial dan keberfungsian sosial ODHA.

F. Kajian Teori

Dalam proses penelitian, kerangka teori berperan penting sebagai landasan teoritis yang memberikan arahan bagi peneliti dalam menyelesaikan masalah secara sistematis. Kerangka teori membantu peneliti dalam menganalisis data dan menemukan solusi atas permasalahan yang diteliti melalui keterkaitan antara temuan lapangan dengan teori yang relevan. Dengan adanya kerangka teori, penelitian menjadi lebih terstruktur karena memiliki pijakan konseptual yang jelas. Kerangka teori dalam penelitian ini meliputi hal-hal berikut:

1. Konsep Dukungan Sosial

a. Dukungan Sosial

Menurut Bastaman dukungan sosial dapat diartikan sebagai kehadiran individu dalam rangka memberikan nasehat, motivasi, arahan, dan menunjukkan jalan keluar secara terarah pada saat individu mengalami masalah dalam melakukan kegiatan. Sarason menjelaskan bahwa dukungan sosial dapat dipahami melalui dua dimensi utama, yaitu kuantitas dan kualitas dukungan yang diterima individu. Dimensi kuantitas, mencakup sejauh mana seseorang memiliki jaringan sosial yang luas atau banyaknya sumber dukungan yang tersedia, seperti keluarga, teman, maupun lembaga. Sementara itu, dimensi kualitas lebih menekankan pada tingkat kepuasan individu terhadap dukungan yang diterima, termasuk sejauh mana dukungan tersebut dianggap bermakna, relevan, dan efektif dalam membantu

menghadapi permasalahan yang dihadapi.²³ Dengan kata lain, tidak hanya banyaknya sumber dukungan yang penting, tetapi juga seberapa besar dukungan tersebut dirasakan memberi dampak positif secara emosional maupun fungsional bagi penerimanya.

b. Aspek-Aspek Dukungan Sosial

Aspek-aspek dukungan sosial menurut Sarafino, terdapat empat aspek utama yang membentuk dukungan sosial yang efektif, yaitu dukungan emosional, dukungan penghargaan, dukungan instrumental, dan dukungan informasional²⁴

Dukungan emosional yaitu bentuk empati, kepedulian, dan perhatian yang diberikan kepada individu. Contohnya adalah ketika seseorang mengucapkan bela sungkawa kepada individu yang sedang berduka, hal ini menunjukkan adanya pengakuan dan validasi terhadap perasaan kehilangan.²⁵

Dukungan penghargaan merupakan dukungan yang diwujudkan dalam bentuk ungkapan hormat, persetujuan terhadap gagasan atau perasaan individu, serta pemberian perbandingan positif dengan orang lain. Dukungan ini berfungsi meningkatkan harga diri dan rasa percaya diri, misalnya dengan mengingatkan bahwa masih ada orang lain yang berada dalam kondisi lebih sulit sehingga individu mampu melihat sisi positif dirinya.²⁶

²³ Anandita Christanti and Caroline Lisa Setia Wati, "Hubungan Antara Dukungan Sosial Dengan Penyesuaian Diri Pada Mahasiswa Rantau Yang Berdomisili Di Dormitory Unika Atma Jaya," *Psiko Edukasi* 21, no. 2 (2023): 106–22, <https://doi.org/10.25170/psikoedukasi.v21i2.4947>.

²⁴ Mas Ian Rif'ati dkk., "Konsep Dukungan Sosial," 2018..

²⁵ Ibid

²⁶ Ibid

Dukungan instrumental yakni bantuan nyata atau konkrit yang diberikan kepada individu dalam menghadapi permasalahan. Contohnya berupa pemberian bantuan langsung kepada korban bencana alam, seperti menyediakan makanan, tempat tinggal sementara, atau dana.²⁷

Dukungan informasional merupakan dukungan yang mencakup penyediaan informasi, pemberian saran, masukan, atau umpan balik yang membantu individu mengambil keputusan maupun memahami situasi yang sedang dihadapinya.²⁸

c. **Faktor-Faktor yang Memengaruhi Dukungan Sosial.**

Dalam perspektif psikologi sosial, terbentuknya dukungan sosial tidak terlepas dari faktor-faktor yang mendorong individu untuk memberikan bantuan atau dukungan kepada orang lain. Myers menjelaskan bahwa perilaku menolong yang menjadi dasar munculnya dukungan sosial dipengaruhi oleh beberapa faktor utama, antara lain empati, norma sosial, pertukaran sosial, dan faktor evolusioner atau sosiologis.²⁹

Empati pada dasarnya adalah kemampuan untuk ikut merasakan apa yang orang lain rasakan, ketika individu dapat menangkap dan merasakan apa yang dirasakan orang lain, individu tersebut akan memiliki motif yang kuat untuk membantu orang lain saat menghadapi masalah.³⁰ Menurut Myers, empati

²⁷ Ibid

²⁸ Ibid

²⁹ David Guy Myers, *Psikologi Sosial*, Edisi 10 (Jakarta: Salemba Humanika, 2012), hlm. 114.

³⁰ Ibid

mendorong individu untuk merasakan kesusahan orang lain sekaligus meningkatkan kesejahteraan pihak tersebut dengan cara mengantisipasi emosi dan motivasi yang mendasari kebutuhan akan dukungan.³¹

Menurut Myers, norma menjadi faktor penting untuk memberikan dukungan karena norma yang dipelajari dari kecil, mengajarkan bagaimana seharusnya individu bersikap dalam bermasyarakat, salah satunya adalah kewajiban untuk peduli dan membantu orang lain. Artinya, dengan adanya faktor norma dapat membentuk rasa tanggung jawab sosial yang mendorong individu untuk memberikan dukungan ketika orang lain mengalami kesulitan.³²

Interaksi antar manusia sering mempertimbangkan untung-rugi saat menjalaninya. Dalam memberikan pertolongan, individu secara tidak langsung menimbang manfaat yang didapat setelah menolong. Maka ketika imbalan setelah menolong dianggap lebih besar, individu cenderung lebih mudah memberikan dukungan.³³ Myers menjelaskan bahwa perilaku sosial terbentuk melalui hubungan timbal balik yang melibatkan unsur informasi, kasih sayang, dan pelayanan. Pertukaran sosial dapat diartikan sebagai proses saling mendukung, memberi, dan berbagi kebaikan secara bergantian antar individu. Lebih lanjut, Myers menjelaskan bahwa keseimbangan dalam proses pertukaran sosial menjadi faktor penting dalam menciptakan hubungan interpersonal yang memuaskan. Pada hakikatnya, pertukaran

³¹ Desa Sei et al., “Bentuk Dukungan Sosial Masyarakat Pada Pendidikan Tinggi Bagi Anak” 2, no. 1 (2023): 23–32, <https://doi.org/10.32734/intervensisosial.v2i1.12248>.

³² David Guy Myers, *Psikologi Sosial*, Edisi 10 (Jakarta: Salemba Humanika, 2012), hlm. 114.

³³ Ibid

sosial merupakan suatu bentuk transaksi yang terjadi tidak hanya antar individu, tetapi juga antara individu dengan kelompok, antar kelompok, serta antara berbagai pihak dalam struktur sosial masyarakat.³⁴

Dalam faktor sosiologi menurut Myers, merujuk pada cara evolusi membentuk perilaku menolong manusia. Artinya, kecenderungan kemauan menolong sering didasari karena orang tersebut memiliki hubungan paling dekat secara biologis atau struktural.³⁵

2. Teori Keberfungsian Sosial

Keberfungsian sosial, menurut Zastrow yang dikutip oleh Budhi Wibhawa dkk, merujuk pada kemampuan individu untuk menjalankan peran dan tanggung jawab sosialnya sesuai dengan posisi atau status yang dimilikinya. Contohnya, seorang ayah dianggap berfungsi secara sosial jika ia mampu memenuhi kebutuhan hidup keluarga, sekaligus berperan sebagai pendidik, pelindung, dan pembimbing bagi seluruh anggota keluarganya. Sebaliknya, apabila seorang ayah tidak mampu melaksanakan peran-peran tersebut karena berbagai faktor, maka ia dikategorikan mengalami disfungsi sosial, yang menandakan ketidakmampuan dalam menjalankan tanggung jawab sosial dan peran yang seharusnya dijalankan.³⁶

³⁴ Sei et al., “Bentuk Dukungan Sosial Masyarakat Pada Pendidikan Tinggi Bagi Anak.”

³⁵ David Guy Myers, *Psikologi Sosial*, Edisi 10 (Jakarta: Salemba Humanika, 2012), hlm. 114.

³⁶ Dkk Budhi Wibhawa, *Pengantar Pekerjaan Sosial* (Bandung: UNPAD Press, 2015), hlm. 100-101.

Keberfungsian sosial menggambarkan sejauh mana seseorang mampu menjalankan peran dan tanggung jawab sosialnya dalam kehidupan sehari-hari, termasuk dalam memenuhi kebutuhan dasar, mengatasi permasalahan, serta berinteraksi dengan lingkungan sosialnya. Tingkat keberfungsian sosial seseorang dapat menjadi indikator penting untuk menilai apakah individu tersebut mampu mencapai kesejahteraan sosial, baik bagi dirinya sendiri maupun bagi masyarakat sekitarnya. Selain itu, keberfungsian sosial juga mencerminkan adanya hubungan timbal balik yang dinamis antara individu dengan lingkungannya. Melalui hubungan yang harmonis dan adaptif ini, seseorang dapat merasakan kepuasan diri, mampu menjalankan perannya secara optimal, serta membangun relasi yang positif dengan orang lain.³⁷

Menurut Achlis, keberfungsian sosial merupakan kemampuan individu untuk menjalankan peran, memenuhi kebutuhan, serta mengatasi permasalahan dalam kehidupan sosialnya. Keberfungsian sosial mencakup tiga aspek utama³⁸:

a. Kemampuan dalam Melaksanakan Peranan sosial

Artinya, individu yang berfungsi secara sosial tidak hanya mampu melaksanakan peran yang diembannya, tetapi juga bertanggung jawab penuh terhadap kewajiban yang melekat pada peran tersebut, sehingga kontribusinya terhadap lingkungan sosial atau keluarganya dapat berjalan optimal.

³⁷ Miftachul Huda, *Pekerjaan Sosial Dan Kesejahteraan Sosial* (Yogyakarta: Pustaka Pelajar, 2009), hlm.26-27.

³⁸ Achlis, *Praktek Pekerjaan Sosial 1* (Bandung: Koperasi Sekolah Tinggi Kesejahteraan Sosial, 2011), hlm 22.

b. Kemampuan dalam Memenuhi Kebutuhan

Keberfungsian sosial juga terlihat dari bagaimana individu mengekspresikan afeksi terhadap diri sendiri, orang lain, dan lingkungan sekitarnya. Seseorang yang berfungsi sosial dengan baik biasanya mampu menekuni hobi atau minat pribadi, memiliki rasa kasih sayang yang tulus, serta menghargai dan menjaga hubungan persahabatan maupun interaksi sosialnya.

c. Kemampuan dalam Memecahkan Permasalahan Sosial

Keberfungsian sosial juga tercermin dari kemampuan individu dalam memperjuangkan tujuan, harapan, dan cita-cita hidupnya sesuai dengan kondisi dan sumber daya yang dimilikinya. Selain itu, individu yang berfungsi secara sosial mampu menghadapi berbagai permasalahan sosial dengan ketahanan, sekaligus mencari solusi secara adaptif dan konstruktif agar tetap mampu berperan dan berkontribusi dalam lingkungan sosialnya.

G. Metodologi penelitian

1. Jenis Penelitian

Jenis penelitian yang dipilih oleh peneliti untuk mencari tahu jawaban dari rumusan masalah yang ada adalah jenis penelitian kualitatif. Penelitian kualitatif adalah pendekatan yang digunakan untuk memperoleh data deskriptif berupa kata-kata, tulisan, maupun perilaku yang dapat diamati, sehingga fenomena sosial dapat dipahami secara mendalam dan kontekstual.³⁹

³⁹ Soehartono Irwan, *Metode Penelitian, Sosial Suatu Teknik Penelitian Bidang Kesejahteraan Sosial Dan Ilmu Sosial Lainnya* (Bandung: PT Remaja Posdakarya, 2008), hlm. 9.

Pendekatan yang akan digunakan oleh peneliti dalam penelitian ini adalah jenis penelitian studi kasus. Menurut Creswell (1998), studi kasus (case study) adalah suatu pendekatan penelitian yang menekankan eksplorasi mendalam terhadap suatu sistem atau fenomena yang terbatas, dengan tujuan memahami konteks dan dinamika yang terjadi di dalamnya. Pendekatan ini dilakukan melalui penggalian data secara komprehensif dari berbagai sumber informasi, seperti wawancara, observasi, dokumen, maupun catatan lapangan, sehingga memungkinkan peneliti memperoleh pemahaman yang utuh dan mendetail mengenai kasus yang diteliti.⁴⁰

2. Sumber dan Jenis Data

Sumber data yang digunakan peneliti dalam penelitian ini adalah sumber data primer dan sumber data sekunder. Sumber data primer dalam penelitian ini adalah data yang diperoleh dari sumber asli berupa responden atau informan yang terkait. Data ini didapat peneliti secara langsung melalui wawancara dan observasi yang dilaksanakan peneliti selama proses penelitian bersama ODHA, keluarga ODHA, dan Yayasan Victory Plus Yogyakarta.

Dalam penelitian ini, peneliti memanfaatkan data sekunder sebagai pelengkap data primer yang diperoleh dari narasumber. Data sekunder diperoleh secara tidak langsung melalui dokumen, buku, dokumentasi, arsip tertulis, dan sumber relevan lainnya. Pemanfaatan data sekunder ini bertujuan untuk memperkaya

⁴⁰ Haris Herdiansyah, *Metodologi Penelitian Kualitatif Untuk Ilmu-Ilmu Sosial* (Jakarta: Salemba Humanika, 2010), hlm. 76.

analisis, memberikan konteks yang lebih luas, serta mendukung validitas dan kedalaman temuan penelitian.

3. Subjek dan Objek Penelitian

Subjek penelitian pada dasarnya adalah pihak atau entitas yang menjadi fokus pengamatan dan dari mana kesimpulan penelitian akan ditarik.⁴¹ Pemilihan subjek penelitian dilakukan menggunakan *purposive sampling*, yaitu teknik pengambilan sumber data berdasarkan pertimbangan tertentu. Pertimbangan ini ditujukan untuk memilih informan yang dianggap memiliki pengetahuan dan pengalaman paling relevan mengenai persoalan yang diteliti. Dengan demikian, peneliti dapat lebih mudah menggali informasi yang mendalam terkait objek atau situasi sosial yang menjadi fokus penelitian, sehingga data yang diperoleh lebih kaya dan representatif terhadap fenomena yang diteliti.⁴² Subjek penelitian ini adalah informan yang memiliki kriteria sebagai ODHA, dan mendapatkan dukungan sosial dari keluarga dan lembaga.

Subjek dalam penelitian ini meliputi tiga kelompok utama, yaitu ODHA (Orang dengan HIV/AIDS) yang menjadi penerima dukungan sosial, keluarga ODHA yang berperan sebagai pemberi dukungan di lingkungan terdekat, serta pihak Yayasan Victory Plus Yogyakarta sebagai lembaga yang berfungsi sebagai loka kerja bantuan tempat klien menerima dukungan sosial. Dalam pelaksanaannya, dukungan sosial tersebut disalurkan melalui pendukung sebaya yang berperan sebagai staf

⁴¹ Azwar Saifudin, *Metode Penelitian* (Yogyakarta: Pustaka Pelajar, 1998), hlm. 28.

⁴² Sugiyono, *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif Dan R&D*, Kedua ceta (Bandung: ALFABETA, 2025), hlm 289.

lapangan yayasan dan berinteraksi langsung dengan ODHA dalam proses pendampingan. Ketiga kelompok ini dipilih karena keterlibatannya secara langsung dalam sistem dukungan sosial yang menjadi fokus penelitian.

Untuk menjaga kerahasiaan dan etika penelitian, identitas seluruh informan dalam penelitian ini disamarkan dengan menggunakan inisial. Penyamaran identitas tersebut dilakukan untuk melindungi privasi informan serta mencegah kemungkinan dampak negatif akibat keterbukaan informasi pribadi, mengingat isu HIV/AIDS masih memiliki sensitivitas dan stigma sosial di masyarakat. Selain itu, keterlibatan informan dalam penelitian ini bersifat sukarela dan didasarkan pada persetujuan yang diberikan sebelumnya (informed consent), serta informan memiliki hak untuk menolak atau menghentikan partisipasi dalam penelitian kapan pun. Dengan demikian, pelaksanaan penelitian ini tetap menjunjung tinggi prinsip etika penelitian sosial, khususnya prinsip kerahasiaan, keamanan, dan penghormatan terhadap informan.

Tabel 1.3 Informan Penelitian

No.	Kode Informan	Jenis Informan	Jenis Kelamin	Lama Terdiagnosis	Peran dalam Pendampingan
1.	M	ODHA	Perempuan	>5 tahun	Penerima Dampingan
2.	Suami M	OHIDHA	Laki-laki	-	Pendukung Informal
3.	A	ODHA	Perempuan	1-3 tahun	Penerima Dampingan
4.	Suami A	OHIDHA	Laki-laki	-	Pendukung Informal
5.	I	ODHA	Perempuan	.5 tahun	Penerima Dampingan
6.	Suami I	OHIDHA	Laki-laki	-	Pendukung Informal

7.	IA	Manager Officer Dukungan Sebaya	Perempuan	-	Pengelola dan penanggung jawab program pendampingan
----	----	--	-----------	---	---

Objek penelitian merupakan hal yang menjadi inti atau fokus utama dari suatu permasalahan yang dikaji dalam penelitian.⁴³ Objek penelitian ini adalah bentuk dan mekanisme dukungan sosial bagi ODHA yang melibatkan peran keluarga dan lembaga di Yayasan Victory Plus Yogyakarta. Fokus penelitian diarahkan pada bagaimana dukungan sosial diberikan, difasilitasi, serta diintegrasikan antara keluarga dan lembaga dalam membantu ODHA mencapai keseimbangan psikososial dan proses penerimaan diri.

4. Teknik Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data yang akan dilakukan pada penelitian ini yaitu:

a. Wawancara

Menurut Esterberg, wawancara merupakan suatu proses pertemuan antara dua pihak untuk bertukar informasi dan gagasan melalui kegiatan tanya jawab, dengan tujuan membangun pemahaman atau makna terhadap suatu topik tertentu.⁴⁴ Wawancara digunakan sebagai teknik pengumpulan data untuk memperoleh informasi yang terkait dengan fakta, kepercayaan, perasaan, pengalaman, serta harapan partisipan yang relevan dengan fokus penelitian. Melalui wawancara, peneliti dapat menggali data secara mendalam dan kontekstual, sehingga

⁴³ Abu Ahmadi Cholid Nabuko, *Metodologi Penelitian* (Jakarta: Bumi Aksara, 1981), hlm. 83.

⁴⁴ Sugiyono, *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif Dan R&D*. hlm. 305

memungkinkan pemahaman terhadap makna subjektif yang terkandung dalam pengalaman partisipan.⁴⁵ Dengan demikian, wawancara berperan penting dalam menyediakan data yang komprehensif untuk mendukung pencapaian tujuan penelitian.

Jenis wawancara yang akan digunakan dalam penelitian ini adalah wawancara semi-terstruktur dan informal. Kedua jenis wawancara ini termasuk dalam kategori *in-depth interview*, yang memungkinkan peneliti untuk menggali informasi secara mendalam dari partisipan. Dalam pelaksanaannya, wawancara semi-terstruktur dan informal bersifat lebih fleksibel, sehingga partisipan dapat menyampaikan pengalaman dan pandangannya secara bebas, namun tetap diarahkan oleh batasan tema dan alur pembicaraan yang telah ditentukan oleh peneliti.⁴⁶ Pendekatan ini memungkinkan pengumpulan data yang kaya, kontekstual, dan relevan dengan fokus penelitian. Dalam penelitian ini, wawancara digunakan untuk menggali secara mendalam pengalaman, persepsi, serta pandangan ODHA dalam menerima dan memaknai dukungan sosial yang diberikan oleh keluarga dan lembaga, serta bagaimana dukungan tersebut membantu mereka mencapai keseimbangan psikososial dan proses penerimaan diri.

b. Observasi

Observasi merupakan suatu proses sistematis yang dilakukan untuk melihat, mengamati, mencermati, dan merekam perilaku atau fenomena dalam konteks

⁴⁵ Mita Rozaliza, "Wawancara, Sebuah Interaksi Komunikasi Dalam Penelitian Kualitatif," *Jurnal Ilmu Budaya* 11 No. 2 (2015). Hlm. 71

⁴⁶ Sugiyono, *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif Dan R&D*. hlm. 306

tertentu dengan tujuan tertentu. Melalui observasi, peneliti dapat memperoleh data yang akurat mengenai perilaku, interaksi, dan situasi sosial yang terjadi secara langsung di lapangan. Data hasil observasi ini selanjutnya digunakan untuk menganalisis fenomena, menarik kesimpulan, serta mendukung validitas temuan penelitian.⁴⁷ Observasi dalam penelitian ini dilakukan untuk mengamati secara sistematis perilaku, interaksi, dan kegiatan yang berkaitan dengan pemberian dan penerimaan dukungan sosial antara ODHA, keluarga, dan pihak Yayasan Victory Plus Yogyakarta. Melalui observasi, peneliti dapat mencatat secara langsung dinamika hubungan, bentuk dukungan yang diberikan, serta respons ODHA terhadap dukungan tersebut.

c. Dokumentasi

Dokumentasi merupakan salah satu metode pengumpulan data kualitatif yang dilakukan dengan menelaah dan menganalisis dokumen-dokumen yang dibuat oleh subjek penelitian sendiri maupun oleh pihak lain mengenai subjek tersebut. Melalui dokumentasi, peneliti dapat memperoleh gambaran yang lebih komprehensif tentang fenomena yang diteliti dari sudut pandang subjek, baik melalui media tertulis maupun dokumen lain yang relevan. Pendekatan ini memungkinkan peneliti untuk menambah kedalaman analisis, memperkuat temuan dari wawancara dan observasi, serta memberikan bukti tambahan yang mendukung validitas penelitian.⁴⁸ Dokumentasi dalam penelitian ini digunakan untuk menelaah dan menganalisis dokumen-dokumen yang berkaitan dengan ODHA, keluarga, dan kegiatan yang

⁴⁷ Herdiansyah, *Metodologi Penelitian Kualitatif Untuk Ilmu-Ilmu Sosial*. Hlm. 131

⁴⁸ Herdiansyah, *Metodologi Penelitian Kualitatif Untuk Ilmu-Ilmu Sosial*. Hlm. 131

dilakukan oleh Yayasan Victory Plus Yogyakarta. Dokumen yang dikaji mencakup catatan kegiatan, laporan, arsip tertulis, serta materi pendukung lainnya yang relevan dengan dukungan sosial bagi ODHA. Melalui dokumentasi, peneliti dapat memperoleh gambaran yang lebih lengkap mengenai mekanisme dan bentuk dukungan yang diberikan, memperkuat data yang diperoleh dari wawancara dan observasi, serta memberikan bukti tambahan yang mendukung validitas dan kedalaman analisis penelitian.

5. Teknis Analisis dan Interpretasi Data

Analisis data kualitatif adalah suatu proses sistematis untuk mengorganisir dan memproses data yang dikumpulkan melalui wawancara, studi dokumentasi, serta catatan lapangan. Proses ini melibatkan tahap seleksi untuk mengidentifikasi informasi-informasi kunci, yang kemudian disintesis untuk menghasilkan suatu kesimpulan yang koheren, sehingga temuan tersebut dapat dipahami secara komprehensif baik oleh peneliti sendiri maupun oleh khalayak lain.⁴⁹

Pada penelitian ini, teknik analisis data yang akan digunakan adalah teknik model Miles dan Huberman (1984). Miles dan Huberman (1984) mengemukakan bahwa aktivitas analisis dilakukan secara interaktif dan terus menerus. Aktivitas yang dimaksud yaitu: reduksi data, penyajian data, dan penarikan kesimpulan dan verifikasi.⁵⁰

⁴⁹ Umrat Hengki Wijaya, *Analisis Data Kualitatif Teori Konsep Dalam Penelitian Pendidikan* (Makassar: Sekolah Tinggi Theologia Jaffaray, 2020). Hlm. 85

⁵⁰ Sugiyono, *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif Dan R&D*. hlm. 321

a. Reduksi Data

Mereduksi data berarti merangkum, memilih dan memilah data, serta memfokuskan memfokuskan pada hal-hal yang penting, dicari tema dan polanya. Saat melakukan penelitian di lapangan, peneliti akan menemukan data yang banyak dan kompleks. Dengan mereduksi data, peneliti akan mendapatkan data yang lebih jelas sehingga mempermudah peneliti dalam mengumpulkan data.⁵¹

b. Penyajian Data

Dalam penelitian kualitatif, penyajian data dapat disajikan dalam bentuk uraian singkat, bagan, hubungan antar kategori, *flowchart*, dan sejenisnya. Bentuk penyajian data dalam penelitian kualitatif yang paling sering digunakan yaitu teks yang bersifat naratif. Dengan menyajikan data, peneliti akan dengan mudah memahami apa yang terjadi, dan merencanakan kerja selanjutnya berdasarkan apa yang dipahami.⁵²

c. Penarikan Kesimpulan dan Verifikasi

Selanjutnya, langkah yang dilakukan yaitu penarikan kesimpulan dan verifikasi. Kesimpulan awal yang didapatkan akan berubah ketika tidak ditemukan bukti-bukti yang kuat. Akan tetapi, kesimpulan awal didukung dengan ditemukannya bukti-bukti yang valid dan konsisten saat peneliti kembali ke lapangan mengumpulkan data, maka kesimpulan yang dikemukakan merupakan kesimpulan yang kredibel. Dengan demikian, kesimpulan penelitian kualitatif mungkin dapat

⁵¹ Ibid, hlm. 323.

⁵² Sugiyono, *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif Dan R&D*, hlm 324.

menjawab rumusan masalah yang telah dibuat di awal, mungkin juga tidak bisa menjawab rumusan masalah tersebut.⁵³

6. Teknik Keabsahan Data

Teknik keabsahan data yang dilakukan peneliti untuk memastikan validitas data sesuai dengan realitas yang ada menggunakan teknik triangulasi. Triangulasi dapat dilakukan dengan berbagai cara, dan berbagai waktu.⁵⁴

Pada penelitian ini, peneliti akan menggunakan triangulasi teknik dan triangulasi sumber.

H. Sistematika Pembahasan

Sistematika pembahasan penelitian skripsi ini terbagi menjadi 4 bab, yang diantaranya adalah:

Bab I dimulai dengan pendahuluan yang berisi latar belakang, rumusan masalah, tujuan dan manfaat penelitian, kajian pustaka, kerangka teori, metode penelitian dan sistematika pembahasan. Pada bab ini menjadi kerangka awal atau yang menjelaskan gambaran tentang isi pembahasan penelitian pada bab selanjutnya.

Bab II yaitu Gambaran Umum Lembaga yang menyajikan profil Yayasan Victory Plus Yogyakarta beserta kondisi dan lokasi lembaga. Bab ini bertujuan memberikan pemahaman mengenai lingkungan lembaga tempat penelitian dilaksanakan.

⁵³ Ibid, hlm. 329

⁵⁴ Ibid, hlm. 368.

Bab III pada skripsi ini berisi tentang isi dan pembahasan mengenai peran keluarga dan lembaga dalam memberikan dukungan sosial ODHA di Yayasan Victory Plus Yogyakarta. Pada bab ini, data yang diperoleh di lapangan akan dikaitkan dengan teori dan kajian pustaka untuk menghasilkan interpretasi mendalam.

Bab IV berisi penutup, yang meliputi bagian akhir dari seluruh hasil penelitian seperti kesimpulan dan saran. Sementara yang menjadi bagian akhir dalam penelitian ini adalah daftar pustaka dan lampiran.

BAB IV

PENUTUP

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, dapat disimpulkan bahwa dukungan sosial kepada ODHA di Yayasan Victory Plus Yogyakarta diberikan dalam empat bentuk utama, yaitu dukungan emosional, dukungan instrumental, dukungan informasional, dan dukungan penghargaan. Dukungan emosional menjadi bentuk dukungan yang paling dominan, ditunjukkan melalui penerimaan, kehadiran, perhatian, dan penguatan psikologis dari keluarga—khususnya pasangan—serta pendamping sebaya dari lembaga. Sementara itu, dukungan instrumental dan informasional berperan dalam menunjang keberlangsungan pengobatan dan akses layanan, serta dukungan penghargaan memperkuat rasa percaya diri dan konsep diri ODHA.

Faktor-faktor yang memengaruhi muncul dan keberlangsungan dukungan sosial kepada ODHA meliputi empati, norma sosial, pertukaran sosial, dan faktor sosiologis. Empati menjadi faktor paling kuat yang mendorong keluarga dan lembaga untuk memberikan dukungan secara konsisten. Norma tanggung jawab keluarga serta peran struktural lembaga pendamping memperkuat praktik dukungan sosial, sedangkan faktor pertukaran sosial tidak menjadi dorongan utama karena dukungan lebih didasarkan pada kedekatan emosional dan kepedulian moral.

Dukungan sosial yang diterima ODHA memberikan dampak nyata terhadap kehidupan psikososial dan keberfungsian sosial ODHA. Dampak tersebut terlihat pada meningkatnya penerimaan diri, kestabilan psikologis, kepatuhan terhadap pengobatan, serta kemampuan ODHA dalam menjalankan peran sosial dan memenuhi kebutuhan hidup sehari-hari. Dukungan sosial yang memadai terbukti membantu ODHA melewati fase krisis awal setelah diagnosis dan memungkinkan ODHA menjalani kehidupan sosial secara lebih adaptif dan bermakna.

B. Saran

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, terdapat beberapa saran yang dapat diajukan sebagai bahan pertimbangan bagi penelitian selanjutnya.

1. Bagi Peneliti Selanjutnya

Penelitian selanjutnya disarankan untuk memperluas subjek dan konteks penelitian, baik dari segi jumlah partisipan maupun latar belakang sosial ODHA. Penelitian dengan melibatkan ODHA dari berbagai kelompok usia, status pernikahan, atau wilayah yang berbeda diharapkan dapat memberikan gambaran yang lebih beragam mengenai dinamika dukungan sosial dan keberfungsian sosial ODHA.

2. Bagi Pekerja Sosial

Pekerja sosial diharapkan dapat memperkuat pendampingan psikososial ODHA dengan pendekatan berkelanjutan, terutama dalam membantu proses

adaptasi, pemanfaatan dukungan sosial, serta penguatan peran sosial ODHA di keluarga dan masyarakat.

3. Bagi Lembaga Pendamping

Lembaga pendamping diharapkan terus mengembangkan layanan dukungan sosial yang holistik, meliputi dukungan emosional, instrumental, informasional, dan pendampingan sebaya, guna mendukung stabilitas psikososial dan keberfungsian sosial ODHA.

4. Bagi Pemerintah

Pemerintah diharapkan dapat memperkuat kebijakan perlindungan ODHA, meningkatkan akses layanan kesehatan dan pendampingan psikososial, serta mengurangi stigma melalui edukasi publik dan kerja sama lintas sektor.

5. Bagi Masyarakat

Masyarakat diharapkan mampu membangun sikap penerimaan dan empati terhadap ODHA, sehingga tercipta lingkungan sosial yang suportif dan bebas stigma yang mendukung kualitas hidup dan keberfungsian sosial ODHA.

DAFTAR PUSTAKA

- Achlis. *Praktek Pekerjaan Sosial 1*. Bandung: Koperasi Sekolah Tinggi Kesejahteraan Sosial, 2011.
- Admin. “Yayasan Victory Plus Yogyakarta.” Lokadaya, 2025. <https://lokadaya.id/2025/06/03/yayasan-victory-plus/>.
- Administrator. “Hari AIDS Sedunia 2024: Hak Setara Untuk Semua.” *INDONESIA.GO.ID*, 2024. <https://indonesia.go.id/kategori/editorial/8833/hari-aids-sedunia-2024-hak-setara-untuk-semua?lang=1>.
- . “Penyintas HIV/AIDS Sering Mendapat Perlakuan Diskriminatif.” *Universitas Gajah Mada*, 2019. <https://ugm.ac.id/id/berita/18886-penyintas-hiv-aids-sering-mendapat-perlakukan-diskriminatif/>.
- Athfi, Avisinna Emit. “DUKUNGAN SOSIAL ORANG DENGAN HIV/AIDS (ODHA) OLEH VICTORY PLUS DI YOGYAKARTA SKRIPSI,” 2017.
- Bastaman, Hanna Djumhana. *Logoterapi: Psikologi Untuk Menemukan Makna Hidup Dan Meraih Hidup Bermakna*. Jakarta: Raja Grafindo Persada, 2007.
- Bella, dr. Airindya. “Panduan Hidup Bermasyarakat Bagi Penderita HIV.” *Alodokter* 2023 (n.d.). <https://www.alodokter.com/hidup-bermasyarakat-sebagai-odhiv>.
- Bogor, Dinas Sosial Kabupaten. “PPKS (Pemerlu Pelayanan Kesejahteraan Sosial).” *Dinas Sosial Kabupaten Bogor*, n.d. <https://dinsos.bogorkab.go.id/ppks-pemerlu-pelayanan-kesejahteraan-sosial/>.
- Budhi Wibhawa, Dkk. *Pengantar Pekerjaan Sosial*. Bandung: UNPAD Press, 2015.
- Cholid Nabuko, Abu Ahmadi. *Metodologi Penelitian*. Jakarta: Bumi Aksara, 1981.
- Christanti, Anandita, and Caroline Lisa Setia Wati. “Hubungan Antara Dukungan Sosial Dengan Penyesuaian Diri Pada Mahasiswa Rantau Yang Berdomisili Di Dormitory Unika Atma Jaya.” *Psiko Edukasi* 21, no. 2 (2023): 106–22. <https://doi.org/10.25170/psikoedukasi.v21i2.4947>.
- Dara, Adinda Atha’na, and Tatik Mukhoyyaroh. “Adversity Quotient, Dukungan Sosial, Dan Resiliensi Orang Dengan Hiv/Aids (Odha) Selama Masa Pandemi Covid-19 Di Yayasan Delta Crisis Center.” *Jurnal Psikologi* 18, no. 2 (2023): 166–77.
- Firda Naulha, Arie Rihardini Sundari. “Hubungan Harga Diri Dan Dukungan Sosial Keluarga Dengan Resiliensi Pada Odha Saat Pandemi COVID-19.” *Memperkuat Kontribusi Kesehatan Mental Dalam Menghadapi Pandemi Covid 19: Tinjauan Multidisipliner*, no. April (2021): 38–46.
- “Google Earth,” n.d. <https://earth.google.com/web/search/Yayasan+Victory+Plus+Yogyakarta,+Jalan+Pala+gan+Tentara+Pelajar+Gang+Teratai+II,+RT.13%2FRW.35,+Jongkang,+Sariharjo,+K>

abupaten+Sleman,+Yogyakarta/@-
 7.74550413,110.37218408,166.12644625a,836.60623803d,35y,0h,0t,0r/data=CiwiJg
 okCbM_swzS-
 R7AEZZUsSws_x7AGeld3RspmFtAIZtRrhN6l1tAQgIIAToDCgEwQgIIAEoNCP__
 _____wEQAA?hl=id.

Handayani, dr. Verury Verona. "Begini Tahapan Virus HIV Menginfeksi Tubuh." *Halodoc*, 2020. https://www.halodoc.com/artikel/begini-tahapan-virus-hiv-menginfeksi-tubuh?srsId=AfmBOoqAMbUK84y70WkcBuGSflgQyWSJ2EB_LivIyIM18lUNhI1qqWXe.

Herdiansyah, Haris. *Metodologi Penelitian Kualitatif Untuk Ilmu-Ilmu Sosial*. Jakarta: Salemba Humanika, 2010.

"HIV and AIDS." *World Health Organization*, n.d. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/hiv-aids>.

Huda, Miftachul. *Pekerjaan Sosial Dan Kesejahteraan Sosial*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar, 2009.

Irwan, Soehartono. *Metode Penelitian, Sosial Suatu Teknik Penelitian Bidang Kesejahteraan Sosial Dan Ilmu Sosial Lainnya*. Bandung: PT Remaja Rosdakarya, 2008.

Jogja, Admin Pita merah. "Update Data HIV Dan AIDS Di Provinsi DIY Hingga Juni 2024," 2024. <https://pitamerah.org/2024/08/12/update-data-hiv-aids-di-provinsi-diy-hingga-juni-2024/>.

Lasiuta, Geldy, Ambo Upe, and Nada Kusuma. "Dukungan Sosial Terhadap Orang Dengan HIV/AIDS Dalam Memperbaiki Keberfungsian Sosial Di Kecamatan Lembo-Lembo Raya Kabupaten Morowali Utara." *Jurnal Ilmu Kesejahteraan Sosial* 5, no. 2 (2024): 84–98. <https://welvaart.uho.ac.id/index.php/journal>.

Myers, David Guy. *Psikologi Sosial*. Edisi 10. Jakarta: Salemba Humanika, 2012.

Pemerintah Pusat. "Undang-Undang RI No.40 Tahun 2004." *Jdih BPK RI*, 2004, 1–45.

Rif'ati, Mas Ian, Azizah Arumsari, Nurul Fajriani, Virgin S Maghfiroh, and Cholichul Hadi Ahmad Fathan Abidi, Achmad Chusairi. "Konsep Dukungan Sosial," 2018.

Rozaliza, Mita. "Wawancara, Sebuah Interaksi Komunikasi Dalam Penelitian Kualitatif." *Jurnal Ilmu Budaya* 11 No. 2 (2015).

Rsud, Admin. "Tidaklah Sama, Pahami Perbedaan HIV Dan AIDS Ini." *Rumah Sakit Umum Daerah Buleleng*, 2020. <https://rsud.bulelengkab.go.id/informasi/detail/artikel/tidaklah-sama-pahami-perbedaan-hiv-dan-aids-ini-40>.

Saifudin, Azwar. *Metode Penelitian*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar, 1998.

Sei, Desa, Kecamatan Selesai, Kabupaten Langkat, Andini Kartika Sari, and Mia Aulina

Lubis. “Bentuk Dukungan Sosial Masyarakat Pada Pendidikan Tinggi Bagi Anak” 2, no. 1 (2023): 23–32. <https://doi.org/10.32734/intervensisosial.v2i1.12248>.

Sugiyono. *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif Dan R&D*. Kedua ceta. Bandung: ALFABETA, 2025.

Sumiyati, Muhammad Syamsu Hidayat, Tri Ani Marwati. “HUBUNGAN DUKUNGAN SOSIAL TERHADAP KUALITAS HIDUP PADA ORANG DENGAN HIV/AIDS (ODHA) DI YAYASAN KEBAYA YOGYAKARTA” 7, no. 3 (2022).

Wardana, Ketut Eka Larasati, and Ni Komang Ariani. “Hubungan Dukungan Sosial Terhadap Quality of Life Pada ODHA (Orang Dengan HIV/AIDS).” *Jurnal Kesehatan Medika Udayana* 10, no. 01 (2024): 43–52. <https://doi.org/10.47859/jmu.v10i01.446>.

Wijaya, Umrati Hengki. *Analisis Data Kualitatif Teori Konsep Dalam Penelitian Pendidikan*. Makassar: Sekolah Tinggi Theologia Jaffaray, 2020.

“Yayasan Victory Plus Yogyakarta,” n.d. <https://victoryplusjogja.wordpress.com/about/>.