

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Human Immunodeficiency Virus atau biasa disingkat HIV merupakan kondisi yang cukup berkepanjangan dimana hal tersebut tidak hanya mengangkat permasalahan dalam bidang kesehatan saja, namun juga permasalahan dalam bidang psikososial.¹ HIV sendiri merupakan virus yang menjadi salah satu penyebab menurunnya kekebalan tubuh dengan menyerang sel darah putih. Sedangkan *Acquired Immunodeficiency Syndrome* (AIDS) merupakan kondisi yang disebabkan oleh virus HIV, atau gejala yang muncul akibat tidak segera mendapatkan penanganan yang cepat, yang mana gejala tersebut terjadi karena hilangnya kemampuan tubuh untuk melawan kumpulan gejala penyakit akibat menurunnya kekebalan tubuh.² Orang dengan virus HIV/AIDS disebut (ODHA) dengan pengertian orang yang sudah terjangkit virus HIV dan memerlukan perawatan seumur hidup.

Banyaknya ODHA di Indonesia dari tahun 2019-2024 telah mengalami penurunan yang signifikan, yakni dari 528.268 di tahun 2019 menjadi 488.822 di tahun 2024.³ Adapun beberapa faktor yang menjadi sebab terjangkitnya virus HIV/AIDS, antara lain hubungan seks, seks bebas tanpa kondom melalui vaginal ataupun anal, dan seks oral dengan orang yang terjangkit virus. Selain itu, jika menerima transfusi darah yang terpapar

¹ Christiani Natasya Miru & Siswanto, "Self-Compassion, Persepsi Penyakit, dan Kualitas Hidup Orang dengan HIV/AIDS (ODHA)," *Jurnal Psikologi*, vol. 16, no. 2, (2023).

² Andi Juhaefah, "Gambaran Karakteristik Pasien HIV/AIDS yang Mendapat Antiretroviral Therapy (ART)," *Jurnal Medika: Karya Ilmiah Kesehatan*, vol. 5, no. 1, (2020).

³ Sugeng Wiyana, Feby Mayangsari, dan lain-lain. "*Estimasi dan Proyeksi HIV/AIDS di Indonesia Tahun 2019-2024*" Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, (2020).

virus HIV/AIDS, dan juga jarum suntik, alat suntik, peralatan bedah, dan alat yang berbau tajam lainnya, dengan paparan virus tersebut.⁴ HIV/AIDS dapat menyebar melalui cairan, yakni darah, dinding anus, air susu ibu, sperma, dan cairan vagina termasuk darah menstruasi.⁵

Dari beberapa faktor penyebab meningkatnya virus HIV/AIDS di atas, ada juga kelompok masyarakat yang beresiko terjangkit virus HIV/AIDS, diantaranya perempuan suka perempuan (PSP), lelaki suka lelaki (LSL), ibu hamil, pasien *Tuberculosis* (TB), pasien infeksi menular seksual (IMS), dan waria.⁶ Setelah mengetahui faktor penyebab dan kelompok beresiko, selanjutnya ada permasalahan yang harus dihadapi ODHA, salah satunya berupa belum ditemukannya obat untuk menyembuhkan virus tersebut. Untuk saat ini ODHA hanya diberi terapi berupa *Antiretroviral* (ARV), pemberian terapi tersebut juga disesuaikan dengan hasil VCT (*Voluntary Counseling and testing*) yang berguna untuk mengetahui jenis terapi yang sesuai dengan penderita HIV/AIDS.⁷ Pengobatan terapi *Antiretroviral* (ARV) sendiri dilakukan karena memiliki fungsi untuk menekan jumlah virus yang ada di dalam tubuh, sehingga tidak berkapasitas menular pada orang lain.⁸

Secara fisik, efek dari penyakit ini terhadap ODHA berupa penurunan kekebalan tubuh yang menjadikan mereka rentan dengan penyakit dan infeksi oportunistik lainnya.⁹ Namun selain fisik, ODHA juga mengalami

⁴ Oscar Primadi, "*Profil Kesehatan 2020*." Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, (2021), 57.

⁵ *Ibid*, hlm. 59.

⁶ Dinas Kesehatan Kabupaten Kediri, "*Profil Kesehatan Kabupaten Kediri Tahun*." disusun oleh Tim Penyusun Dinkes Kabupaten Kediri, Kediri: Dinas Kesehatan Kabupaten Kediri, (2023),

⁷ Gobel, A& Multazam, A. "Hubungan dukungan sosial dengan kualitas hidup ODHA di Yayasan Peduli Kelompok Dukungan Sebaya Makassar," *Window of Public Health Journal*, Vol.2, (2021), 65.

⁸ Oscar (2021), *Op.cit.*, hlm. 66

⁹ Eka Lutfiatus Solehah, Yuly Peristiowati, dan Yenny Puspitasari. "Upaya peningkatan kualitas hidup pasien ODHA Melalui Program Hospice Care Di Kecamatan Buleleng," *Jurnal*

permasalahan dari segi psikologis, seperti rasa bosan saat menjalani terapi ARV, ataupun ODHA juga memiliki tingkat depresi yang berbeda dengan orang pada umumnya, karena mereka mengalami stigma dan diskriminasi di lingkungan sosial, dan sebagainya.¹⁰ Tidak dapat dipungkiri jika ODHA juga mengalami permasalahan dari segi sosial, seperti keretakan dalam rumah tangga, anak-anak yang cukup tertekan karena melihat kondisi orang tuanya dalam menghadapi penyakit, hilangnya sumber kasih sayang di masyarakat yang digantikan dengan diskriminasi maupun stigma, dan sebagainya.¹¹

Keragaman permasalahan yang dihadapi ODHA menjadikan Kualitas Hidup yang dimilikinya semakin menurun, Kualitas Hidup atau bisa dipahami sebagai tingkat kepuasan yang dirasakan seseorang mengenai berbagai aspek di dalam hidupnya.¹² Kualitas Hidup sendiri menurut Felce dan Perry, merupakan penyesuaian beberapa aspek antara fisik, materi, sosial, dan emosional, yang mana hal tersebut akan memberikan definisi kesejahteraan menyeluruh secara objektif maupun subjektif.¹³ Adapun ruang lingkup Kualitas Hidup menurut *World Health Organization* (WHO) dibagi menjadi 4 aspek, yakni kesehatan fisik, kesehatan psikologis, hubungan sosial, dan hubungan dengan lingkungan.¹⁴

Keperawatan Muhammadiyah 8, no. 4, (2023).

¹⁰ Marni Marni, "Hubungan dukungan keluarga dan depresi dengan kualitas hidup Pada Pasien Dengan HIV/AIDS Di Wonogiri, Jawa Tengah," *Jurnal Penelitian Kesehatan "Suara Forikes" (Journal of Health Research "Forikes Voice")* Vol. 11, No. 3, (2020).

¹¹ J. Jaemi, A. Waluyo, & W. Jumaiyah. "Kepatuhan Orang dengan HIV/AIDS (ODHA) terhadap pengobatan antiretroviral (ARV)." *JeS: Journal of Health Studies* Vol. 4, No. 2, (2020).

¹² Mia Fatma Ekasari, Ni Made Riasmini, and Tien Hartini. *Meningkatkan Kualitas Hidup Lansia Konsep Dan Berbagai Intervensi*. Jakarta : Penerbit Salemba Medika, (2019).

¹³ P. Johanna, B. A. Tarigan, F. H. Sitorus, & H. Lumbantoruan. "Literature Review: Resiliensi untuk meningkatkan kualitas hidup pasca pandemi Covid-19." *Psikologi Prima*, Vol. 6, No. 1, 2023.

¹⁴ K. Ayi Sukma & Rahmawati, "*Kualitas Hidup Penderita HIV/AIDS: Perspektif Sosial dan Klinis.*" Bandung: CV Media Sains, (2020).

Dari penjelasan di atas maka Kualitas Hidup ODHA dipengaruhi oleh berbagai aspek yang saling berkaitan, yakni fisik psikologis, sosial, dan lingkungan.¹⁵ Secara fisik, mereka mengalami penurunan daya tahan tubuh yang berdampak pada produktifitas. Secara psikologis, ODHA lebih rentan mengalami stres dan depresi akibat stigma dan deskriminasi. Dalam hubungan sosial, mereka sering merasa dikucilkan sehingga cenderung menarik diri. Dari sisi lingkungan, keterbatasan mencari pekerjaan, akses perawatan, dan rasa tidak aman membuat mereka sulit menjalani hidup dengan nyaman.¹⁶

Ditengah berbagai tekanan permasalahan yang dihadapi ODHA, secara sosial maupun psikologis, kemampuan untuk bersikap penuh kasih terhadap diri sendiri menjadi salah satu faktor untuk menjaga Kualitas Hidup. *Self Compassion* atau dengan istilah lain disebut “welas asih diri” merupakan salah satu kemampuan yang dapat membantu ODHA, dengan berupa sikap menerima berbagai pengalaman yang baik maupun buruk, dan tidak menghakimi diri sendiri atas keterbatasannya menjadi manusia.¹⁷ *Self Compassion* juga dijelaskan sebagai perlakuan terhadap diri sendiri yang melibatkan perhatian dan kepedulian ketika mengalami permasalahan di dalam hidupnya, yang mana kesadaran tersebut menjelaskan jika kesulitan merupakan bagian dari kehidupan. Adapun aspek *Self Compassion* menurut

¹⁵ Marni (2020), *Op cit.*, hlm. 312.

¹⁶ Fatmah Afrianty Gobel, Andi Multazam Rosnaini. “Hubungan dukungan sosial dengan kualitas hidup Odha di Yayasan Peduli Kelompok Dukungan Sebaya Makassar.” *Window of Public Health Journal*, Vol. 2, No. 1, (2021).

¹⁷ Annisa Zahra Kawitri, Ratih Arruum Listiyandini, and Rina Rahmatika. “Peran self-compassion terhadap dimensi-dimensi kualitas hidup kesehatan pada remaja panti asuhan.” *Psymphatic: Jurnal Ilmiah Psikologi*, Vol. 7, No. 1, (2020).

Neff ada 3 yakni, *self kindness vs self judgment*, *common humanity vs isolation*, dan *mindfulness vs overidentification*.¹⁸

Selain *Self Compassion*, *Resiliensi* juga menjadi salah satu faktor penting yang memungkinkan ODHA untuk tetap bertahan dan beradaptasi secara positif di tengah tekanan hidup. *Resiliensi* menurut Reivich dan Shatte merupakan kapasitas seseorang untuk menyesuaikan diri pada keadaan yang tidak mudah dalam hidupnya.¹⁹ *Resiliensi* menurut Connor dan Davidson dimana ia menyetidakan bahwa *Resiliensi* memiliki makna tingkat seseorang dalam menghadapi penderitaan, atau dapat diartikan sebagai cara bertahan hidup yang dimiliki individu dalam menghadapi stressor kehidupan.²⁰ Dalam *Resiliensi*, terdapat lima aspek menurut Connor dan Davidson antara lain; a) kompetensi personal, standar yang tinggi, serta keuletan, b) percaya kepada orang lain, memiliki toleransi terhadap emosi negatif dan tegar dalam menghadapi masalah, c) penerimaan yang positif terhadap perubahan, d) kontrol diri, dan e) spiritualitas.²¹

Jika penelitian sebelumnya *Self Compassion* menjadi salah satu faktor yang meningkatkan Kualitas Hidup ODHA, yang mana, *Self Compassion* juga dapat membantu ODHA dalam menerima segala kejadian atau peristiwa yang mereka alami, mulai dari lingkungan keluarga, lingkungan masyarakat, dan di lingkungan pekerjaan juga. Emosi dan persepsi yang

¹⁸ Maria Monica and Denrich Suryadi. "Hubungan *Self Compassion* dengan *loneliness* pada perempuan lajang di usia dewasa awal." *Journal of Social and Economics Research*, Vol. 5, No. 2, (2023).

¹⁹ Dwi Wiwin Primantika & Irfan R. Adi. "Pengaruh dukungan sosial dan resiliensi terhadap kualitas hidup subjektif nelayan yang terdaftar dalam data Penasaran Percepatan Penghapusan Kemiskinan Ekstrim (P3KE) di Kabupaten Pangandaran." *Jurnal Ilmiah Perlindungan dan Pemberdayaan Sosial (Linday Amos)*, Vol. 5, No. 1, (2023).

²⁰ Firda Naulha and Arie Rihardini Sundari, "Hubungan Harga Diri Dan Dukungan Sosial Keluarga Dengan Resiliensi Pada ODHA Saat Pandemi COVID-19," dalam *Seminar Nasional Psikologi Dan Ilmu Humaniora (SENAPIH)*, Vol. 1, (2021).

²¹ Fuad Nashori and Iswan Saputro, *Psikologi Resiliensi*. Yogyakarta: Penerbit Universitas Islam Indonesia Press, (2021).

negatif juga dapat mempengaruhi Kualitas Hidup yang dimiliki ODHA, yang menyebabkan mereka merasa tidak berharga, atau putus asa.²² Hal ini diprediksi jika ODHA dengan *Self Compassion* yang baik akan memiliki sifat yang tenang, empatik, sabar, peka, dan terbuka saat menghadapi masalah. Mereka akan lebih mudah menerima segala kekurangan yang dimiliki dirinya dan berusaha untuk memperbaikinya, pada saat menghadapi kegagalan ODHA akan berbelas kasih pada dirinya mengenai pengalaman yang negatif.²³

Adapun hasil penelitian Nyoman menjelaskan bahwa ODHA tidak hanya memerlukan pengelolaan diri dan mengatur diri dengan baik, namun juga memerlukan kemampuan untuk bertahan dan juga beradaptasi pada keadaan yang sulit guna memiliki Kualitas Hidup yang lebih baik. Adanya *Resiliensi* yang dilakukan secara terus menerus dapat mempermudah ODHA dalam menjalankan kehidupannya sehari-hari, yang hal tersebut juga tidak jauh dari permasalahan yang sedang dihadapinya, yang pada akhirnya ODHA diharapkan bisa merasa dicintai, berbagi beban, dan mengekspresikan perasaannya secara terbuka.²⁴

Peneliti juga melakukan wawancara pada orang dengan HIV/AIDS (ODHA) yang terdaftar pada Kelompok Dukungan Sebaya (KDS) Friendship Plus, ditemukan bahwa beberapa anggota memiliki tekanan psikologis yang berbeda, mulai dari sulitnya mencari pekerjaan yang tidak memerlukan surat kesehatan, takut identitas yang dimilikinya terbongkar

²² Annisa Zahra Kawitri, Ratih Arruum Listiyandini, and Rina Rahmatika. "Peran *Self Compassion* terhadap dimensi-dimensi kualitas hidup kesehatan pada remaja panti asuhan." *Psymphatic : Jurnal Ilmiah Psikologi*, Vol. 7, No. 1, (2020).

²³ Miru & Siswanto, *Op. cit.*, hlm. 230.

²⁴ I Nyoman Asdiwinata, Ni Ketut Lisnawati, dan Ni Kadek Sintha Yuliana Sari. "Resiliensi Berhubungan Dengan Kualitas Hidup Pada Orang Dengan HIV/AIDS." *Jurnal Ilmu Keperawatan Jiwa*, Vol. 4, No. 2, (2021).

karena stigma yang ada di lingkungannya, merasa tidak nyaman akan efek samping dari terapi *Antiretroviral* (ARV) yang dijalani, bahkan saat sakit mereka lebih memilih dijaga oleh teman sebaya yang sama-sama mengalami hal tersebut.²⁵

Dari pernyataan di atas, *Self Compassion* dan *Resiliensi* merupakan variabel yang dapat membantu mereka tetap bertahan dan menjalani hidup dengan lebih baik. Pada penelitian sebelumnya belum ditemukannya secara langsung apakah *Self Compassion* dan *Resiliensi* memiliki hubungan yang positif dengan Kualitas Hidup. Namun, beberapa penelitian menjelaskan jika *Resiliensi* juga memiliki hubungan yang signifikan dengan Kualitas Hidup.²⁶ Atau *Self Compassion* juga memiliki hubungan yang positif dengan Kualitas Hidup.²⁷ Hal tersebutlah yang menjadikan peneliti tertarik untuk menghubungkan *Self Compassion* dan *Resiliensi* dengan Kualitas Hidup yang ODHA MILIKI.

Kedua variabel tersebut bisa didapatkan dalam wadah yang disediakan, yakni melalui Kelompok Dukungan Sebaya (KDS). Kelompok Dukungan Sebaya merupakan dukungan sesama yang dilakukan oleh ODHA, mereka memberikan banyak Upaya untuk membantu Orang dengan gangguan HIV/AIDS (ODHA) beradaptasi juga. Konseling menjadi salah satu cara untuk memperbaiki dan meningkatkan fungsionalisme sosial individu.²⁸ Adapun pemilihan Kelompok Dukungan Sebaya (KDS) sebagai lokasi

²⁵ Wawancara Pengurus dan Anggota Kelompok Dukungan Sebaya (KDS) Friendship Plus Kediri, Kediri, 9 November 2024.

²⁶ Primantika & Adi (2023), *Op. cit.*, hlm. 40.

²⁷ Miru & Siswanto, *Op. cit.*, hlm. 230.

²⁸ *Profil Friendship Plus: Komunitas Sebaya Kediri – Jawa Timur*. Kediri: Friendship Plus, (2007).

penelitian juga didasarkan pada alasan bahwa Lembaga Swadaya Masyarakat (LSM) yang secara langsung menaungi dan memberikan pendampingan kepada orang dengan HIV/AIDS (ODHA) adalah Kelompok Dukungan Sebaya (KDS) *Friendship Plus* di Kota Kediri. Meskipun terdapat LSM lain seperti Redline, namun memiliki fokus program yang berbeda sehingga tidak sepenuhnya relevan dengan kebutuhan penelitian ini.

Maka pada penelitian ini, lokasi yang digunakan untuk melakukan penelitian berada pada Kelompok Dukungan Sebaya (KDS) *Friendship Plus* di Kota Kediri. Lokasi tersebut menyediakan lingkungan yang mendukung bagi ODHA untuk berbagi pengalaman, mendapatkan dukungan emosional, dan belajar strategi *coping* yang efektif. Penelitian ini sangat diperlukan guna mengetahui apakah *Self Compassion* memengaruhi Kualitas Hidup ODHA, apakah *Resiliensi* juga mempengaruhi Kualitas Hidup ODHA, maupun penelitian mengenai apakah *Self Compassion* dan *Resiliensi* memiliki hubungan yang signifikan sehingga dapat mempengaruhi peningkatan Kualitas Hidup ODHA. Dari penjelasan tersebut, peneliti mengambil judul “*Hubungan Antara Self Compassion Dan Resiliensi Dengan Kualitas Hidup Pada Orang Dengan HIV (ODHA) Di Kelompok Dukungan Sebaya Friendship Plus Kota Kediri*”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang sudah dijelaskan di atas, peneliti memiliki beberapa pertanyaan penelitian :

1. Adakah hubungan antara *Self Compassion* dengan Kualitas Hidup pada Orang dengan HIV/AIDS (ODHA) di Kelompok Dukungan Sebaya (KDS) *Friendship Plus* di Kota Kediri?

2. Adakah hubungan antara *Resiliensi* dengan Kualitas Hidup pada Orang dengan HIV/AIDS (ODHA) di Kelompok Dukungan Sebaya (KDS) *Friendship Plus* di Kota Kediri?
3. Adakah hubungan antara *Self Compassion* dan *Resiliensi* dengan Kualitas Hidup pada Orang dengan HIV/AIDS (ODHA) di Kelompok Dukungan Sebaya (KDS) *Friendship Plus* di Kota Kediri?

B. Tujuan Penelitian

Mengacu pada latar belakang yang sudah di jelaskan dan rumusan masalah yang dimiliki peneliti, maka peneliti memiliki beberapa tujuan dalam penelitiannya, antara lain :

1. Untuk mengetahui adakah hubungan antara *Self Compassion* dengan Kualitas Hidup pada Orang dengan HIV/AIDS (ODHA) di Kelompok Dukungan Sebaya (KDS) *Friendship Plus* di Kota Kediri.
2. Untuk mengetahui adakah hubungan antara *Resiliensi* dengan Kualitas Hidup pada Orang dengan HIV/AIDS (ODHA) di Kelompok Dukungan Sebaya (KDS) *Friendship Plus* di Kota Kediri.
3. Untuk mengetahui adakah hubungan antara *Self Compassion* dan *Resiliensi* dengan Kualitas Hidup pada Orang dengan HIV/AIDS (ODHA) di Kelompok Dukungan Sebaya (KDS) *Friendship Plus* di Kota Kediri.

C. Manfaat Penelitian

Manfaat yang bisa dipetik dari penelitian ini antara lain, sebagai berikut:

1. Manfaat Teoritis

Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat membantu para pembaca memahami sedikit banyak mengenai *Self Compassion* dan *Resiliensi* yang dapat mendukung Kualitas Hidup ODHA menjadi pribadi yang lebih baik lagi. Hal lainnya juga dapat mengembangkan teori atau memperkuat teori jika terdapat faktor psikologis berupa *Self Compassion* dan *Resiliensi* pada Kualitas Hidup ODHA. Penelitian ini juga diharapkan menjadi referensi penelitian selanjutnya dalam meningkatkan Kualitas Hidup ODHA.

2. Manfaat Praktik

a. Bagi Peneliti selanjutnya

Dapat menambah wawasan dari beberapa literatur yang dibaca, serta dapat mempraktekkan secara langsung teori dan ilmu mengenai psikologi pada kehidupan sehari-hari kita.

b. Bagi Kelompok Dukungan Sebaya (KDS) Friendship Plus

Dapat membantu Kelompok Dukungan Sebaya (KDS) *Friendship Plus* dalam merancang intervensi yang lebih efisien untuk meningkatkan *Self Compassion* dan *Resiliensi* yang dimiliki ODHA, guna membantu ODHA meningkatkan Kualitas Hidupnya. Ataupun digunakan sebagai dasar merancang suatu kegiatan atau program yang dapat membantu meningkatkan *Self Compassion* dan *Resiliensi* orang dengan HIV/AIDS (ODHA). Selain itu juga diharapkan penelitian ini dapat memberikan wawasan pada tenaga kesehatan, bahwasannya dalam menangani orang dengan HIV/AIDS (ODHA) mereka

memerlukan faktor psikologis, yang mana bisa meningkatkan layanan yang lebih generalisasi dan terintegrasi.

c. Bagi Orang Dengan HIV/AIDS (ODHA)

Penelitian ini diharapkan bisa membantu orang dengan HIV/AIDS (ODHA) dalam menjalani kehidupan sehari-hari, dan bisa menjadi referensi membaca mereka untuk memahami cara kerja *Self Compassion* dan *Resiliensi* dalam meningkatkan Kualitas Hidup yang mereka miliki.

D. Penelitian Terdahulu

Berdasarkan beberapa karya ilmiah yang telah diperoleh oleh peneliti, dimana peneliti mendapatkan beberapa riset terdahulu terkait pokok bahasan yang sesuai dengan penelitian, sehingga dapat menunjang dan mendukung informasi sebagai referensi tambahan bagi peneliti, beberapa literatur tersebut antara lain;

1. Penelitian terdahulu yang diambil dari jurnal, dengan judul “*Self Compassion , Persepsi Penyakit, dan Kualitas Hidup orang dengan HIV/AIDS (ODHA).*” 2021. Christiani N. Miru, Siswanto. Hasil penelitian didapatkan menggunakan metode kuantitatif dengan tujuan untuk mengetahui hubungan antara *Self Compassion* dan persepsi penyakit terhadap Kualitas Hidup orang dengan HIV/AIDS (ODHA). Penelitian ini menggunakan partisipan sebanyak 72 orang dengan HIV/AIDS dari Yayasan Tanpa Batas Kupang, dan telah menjalani *Antiretroviral* selama kurang lebih 1 tahun dan berusia sekitar 18-60 tahun. Hasil dalam penelitian ini didapatkan dengan menggunakan uji korelasi berganda, dengan memperlihatkan hubungan yang simultan

antara *Self Compassion* dan persepsi penyakit terhadap Kualitas Hidup ODHA ($R_{x1x2y} = 0.832$; $p < 0.01$). Selain itu, terdapat hubungan positif antara *Self Compassion* dengan Kualitas Hidup ($r_{x1y} = 0.616$; $p < 0.05$). Hasil lebih lanjut juga menunjukkan bahwa ada hubungan positif antara persepsi penyakit dan Kualitas Hidup ($r_{x2y} = 0.790$; $p < 0.05$). Ketika ODHA memiliki *Self Compassion* dan persepsi penyakit tinggi, maka Kualitas Hidup akan tinggi, begitu pula sebaliknya. Sumbangan efektif kedua variabel tersebut terhadap Kualitas Hidup sebesar 69.3%.²⁹

Perbedaan dan persamaan dalam penelitian ini merujuk pada perbedaan variabel x kedua yakni persepsi penyakit, yang mana pada penelitian peneliti dilakukan menggunakan variabel x berupa *Resiliensi*. Sedangkan jika persamaannya dilihat pada variabel x pertama dan variabel y, dan metode Analisis data yang digunakan peneliti.

2. Penelitian terdahulu yang diambil dari jurnal, dengan judul “*Peran Self Compassion terhadap Dimensi-dimensi Kualitas Hidup Kesehatan pada Remaja Panti Asuhan.*” Annisa Zahra Kawitri, Ratih Arrum Listiyandini, Rina Rahmatika, tahun 2020, dengan tujuan penelitian mengenai apakah ada hubungan terkait *Self Compassion* dengan dimensi yang ada pada Kualitas Hidup. Hasil penelitian ini didapatkan dengan menggunakan pendekatan uji regresi, dimana hasilnya menunjukkan bahwasannya adanya peran *Self Compassion* terhadap dimensi Kualitas Hidup, dimana *Self Compassion* memiliki

²⁹ Miru & Siswanto (2023), *Op. cit.*, hlm. 235.

signifikansi terhadap hampir seluruhnya, dengan pengecualian dimensi dukungan dan teman. Dimensi yang signifikan ada Kualitas Hidup fisik dengan nilai 7.6%, aspek psikologis dengan nilai 5.5%, relasi orang tua dan otonomi dengan nilai 5.0% dan kesejahteraan di sekolah dengan nilai 4.2%, dan memiliki hubungan yang positif dengan beberapa dimensi Kualitas Hidup Kesehatan, seperti aspek common humanity mendapatkan nilai ($\beta=.254$, $p<.05$) dan mindfulness ($\beta=.367$, $p<.05$) terhadap kesejahteraan fisik, dengan kontribusi total sebesar 14.3% ($F=3.691$, $R^2=.143$, $p=.02 <.05$). Pada dimensi kesejahteraan psikologis, ditemukan bahwa dimensi common humanity berperan spesifik terhadap peningkatan kesejahteraan psikologis ($\beta=.272$, $R^2 = .124$, $p<.05$), dan sebaliknya, over-identification memiliki peran negatif yang signifikan terhadap kesejahteraan psikologis ($\beta= -.300$, $p<.05$), dengan kontribusi total sebesar 12.4% ($F=3.131$; $R^2=.124$; $p<.01$).³⁰

Penelitian ini memiliki perbedaan dengan yang diteliti peneliti berupa jumlah variabel yang digunakan, dan juga tempat penelitian yang digunakan atau penemuan fenomena yang ditemukan peneliti. Persamaan dalam penelitian ini adalah variabel *Self Compassion* dan Kualitas Hidup yang sama, dan juga metode penelitian yang akan digunakan, hingga hipotesis yang menjadi argumen penguat pada penelitian ini.

3. Penelitian terdahulu yang diambil dari jurnal, dengan judul “*Resiliensi Berhubungan Dengan Kualitas Hidup Pada Orang dengan HIV/AIDS.*”

³⁰ Kawitri, Listiyandini, & Rahmatika (2020), *Op. cit.*, hlm. 11.

I Nyoman Asdiwinata, Ni Ketut Lisnawati, Ni Kadek Sintha Yuliana Sari, tahun 2021 dengan tujuan penelitian yang dilakukan untuk mengetahui apakah ada hubungan antara *Resiliensi* dengan Kualitas Hidup ODHA. Penelitian ini mendapatkan hasil dengan menggunakan pendekatan deskriptif korelasi dengan desain penelitian Cross sectional, dengan jumlah sampling sebanyak 50 sampel. Data yang digunakan adalah data primer dengan Analisis menggunakan Uji Rank Spearman. Hasil dari penelitian ini menunjukkan 32 orang memiliki *resiliensi* sedang dengan kualitas hidup cukup baik, 9 memiliki *resiliensi* rendah dengan kualitas hidup buruk, 1 orang *resiliensi* rendah dengan kualitas hidup cukup baik, 1 orang memiliki *resiliensi* tinggi dengan kualitas hidup baik, dan 7 orang memiliki *resiliensi* sedang dengan kualitas hidup baik. Jika ditinjau dari hasil uji rank spearman dengan nilai $\alpha=0,05$, didapatkan hasil p value=0,00 dengan nilai $r= 0,785$, yang berarti ada hubungan *Resiliensi* dengan Kualitas Hidup ($p < \alpha$) dengan kekuatan kuat dan arah korelasi positif. Pada orang dengan HIV/AIDS tidak hanya cukup dengan mengelola, mengatur diri agar tujuan hidup tercapai, namun juga dibutuhkan pula kemampuan untuk bertahan serta beradaptasi terhadap tekanan yang dialami sehingga ODHA dapat memiliki Kualitas Hidup yang lebih baik.

Perbedaan dan persamaan dalam penelitian ini adalah jumlah variabel yang digunakan, yang mana juga memiliki perbedaan pada metode Analisis data yang digunakan, serta tempat penelitian yang digunakan.

Penelitian ini memiliki persamaan berupa kedua variabel yang sama yakni, *Resiliensi* dan Kualitas Hidup ODHA.³¹

4. Penelitian terdahulu yang diambil dari jurnal, dengan judul “*Pengaruh Dukungan Sosial dan Resiliensi terhadap Kualitas Hidup Subjektif Nelayan yang Terdaftar Dalam Data Penasaran Percepatan Penghapusan Kemiskinan Ekstrem (P3KE) di Kabupaten Pangandaran.*” Dwi Wiwin Primantika, tahun 2023. Tujuan penelitiannya apakah ada hubungan antara *Resiliensi* dengan Kualitas Hidup pada nelayan. Hasil penelitian ini menunjukkan hasil melalui metode kuantitatif dengan teknik pengumpulan data berupa survei, dan Teknik Analisis datanya menggunakan korelasi somers’d dengan Analisis SPSS. Jumlah sampel yang digunakan pada penelitian ini sebanyak 245 responden. Hasil dari penemuan ini mengungkapkan bahwa dukungan sosial memiliki pengaruh yang positif dan signifikan dengan Kualitas Hidup subjektif nelayan, dengan p-value 0,00 dan koefisien korelasi 0,462 (sedang), dan variabel *Resiliensi* mempunyai pengaruh positif dan signifikan dengan Kualitas Hidup subjektif nelayan dengan p-value 0,00 dan koefisien korelasi sebesar 0,520 (sedang).³²

Perbedaan dan Perbedaan penelitian ini berada pada subjek penelitian yang menjadi responden peneliti ini dan variabel x pertama yang berupa dukungan sosial. Sedangkan persamaan yang ada berupa variabel x kedua yakni *Resiliensi* dan variabel y berupa Kualitas

³¹ Asdiwinata, Lisnawati, & Yuliana Sari (2021). *Op. cit.*, hlm. 9.

³² Primantika & Adi (2023). *Op. cit.*, hlm. 40.

Hidup. Adapun metode analisis yang digunakan juga sama berupa uji korelasi berganda.

E. Definisi Operasional

Interpretasi ini merupakan rincian dari variabel yang dijadikan dasar penelitian dan menjadi acuan sesuai dengan rencana penelitian ;

1. *Self Compassion*

Self Compassion adalah bentuk rasa atau belas kasih yang dimiliki seseorang, dimana rasa tersebut ditujukan pada dirinya sendiri, sehingga dapat mengetahui kelemahan yang dimiliki dan mengakui kelemahan tersebut. Selain itu, individu juga diharapkan bisa berkembang lebih baik atau dapat menemukan solusi atas penderitaan yang dimiliki, penderitaan sendiri muncul berasal dari kelemahan yang dimiliki individu.

2. *Resiliensi*

Resiliensi merupakan suatu kemampuan atau kapasitas yang memungkinkan untuk tiap individu memiliki, namun hal tersebut memerlukan adanya faktor protektif untuk meningkatkannya. Adapun *Resiliensi* merupakan bentuk pengembangan diri terhadap permasalahan yang sedang dialaminya atau pada saat individu berada pada keadaan yang sulit dan tidak menyenangkan.

3. Kualitas Hidup

Kualitas Hidup adalah pemikiran yang dimiliki individu dimana mereka diharapkan bisa memiliki tingkat kepuasan dalam hidupnya, yang mana mereka harus bisa beradaptasi dari budaya, norma, harapan, kepedulian, dan hal lainnya. Selain itu, Kualitas Hidup juga

merupakan bentuk ketenangan yang dimiliki individu dalam menjalani kehidupan dengan segala kondisi yang mereka alami.

4. Orang Dengan HIV/AIDS (ODHA)

Orang Dengan HIV/AIDS (ODHA) sebutan yang digunakan untuk seseorang yang terjangkit virus HIV/AIDS. Dalam artian, ODHA adalah orang yang memiliki imunitas tubuh lebih rendah akibat terkena virus HIV. Selain itu, mereka juga mengalami gejala atau gangguan dari turunnya imunitas tubuh tersebut. ODHA memerlukan pengobatan yang khusus, yakni *Antiretroviral* (ARV) untuk menekan virus yang ada di tubuh agar mengurangi kemungkinan menular.