

## **GAMBARAN KESEJAHTERAAN PSIKOLOGIS ORANG DENGAN HIV/AIDS (ODHA) DEWASA DI YAYASAN MEDAN PLUS**

**<sup>1</sup>Laila Putri**

**<sup>2</sup>Fajar Utama Ritonga**

<sup>1,2</sup>Universitas Sumatera Utara

<sup>1</sup>lailaaputrii28@gmail.com, <sup>2</sup>fajar.utama@usu.ac.id

**Abstrak:** Stigma, diskriminasi, dan berbagai tekanan sosial yang masih dialami Orang dengan HIV/AIDS (ODHA) dapat memengaruhi kesejahteraan psikologis mereka. Kondisi ini penting untuk dikaji mengingat sebagian besar kasus HIV di Indonesia terjadi pada kelompok usia dewasa produktif yang memiliki berbagai tuntutan dan tanggung jawab sosial. Penelitian ini bertujuan untuk menggambarkan kondisi kesejahteraan psikologis ODHA dewasa di Yayasan Medan Plus. Penelitian ini menggunakan metode deskriptif dengan pendekatan kualitatif. Informan penelitian berjumlah tujuh orang, terdiri dari tiga ODHA yang dipilih menggunakan teknik purposive sampling. Pengumpulan data dilakukan melalui observasi, wawancara mendalam, dan dokumentasi. Hasil penelitian menunjukkan bahwa kesejahteraan psikologis ODHA dewasa di Yayasan Medan Plus tergambar melalui enam dimensi kesejahteraan psikologis Ryff dan Keyes, yaitu penerimaan diri, hubungan positif dengan orang lain, otonomi, penguasaan lingkungan, tujuan hidup, dan pertumbuhan pribadi. Informan menunjukkan kemampuan menerima status HIV, membangun hubungan yang positif dengan keluarga dan pendukung sebaya, mengambil keputusan secara mandiri, memanfaatkan sumber daya yang tersedia, mempertahankan harapan dan tujuan hidup, serta mengalami perkembangan dalam cara berpikir dan memandang kehidupan. Meskipun masih menghadapi stigma, diskriminasi, dan kekhawatiran terhadap penolakan sosial, informan mampu menyesuaikan diri dengan kondisi yang dialaminya dan mempertahankan kesejahteraan psikologisnya.

**Kata Kunci:** Kesejahteraan Psikologis, HIV/AIDS, Orang dengan HIV/AIDS (ODHA), Yayasan Medan Plus

**Abstract:** Stigma, discrimination, and various forms of social pressure experienced by people living with HIV/AIDS (PLWHA) may affect their psychological well-being. This issue is particularly important because most HIV cases in Indonesia occur among adults of productive age who face various social demands and responsibilities. This study aims to describe the psychological well-being of adult PLWHA at Yayasan Medan Plus. This research employed a descriptive qualitative approach. Seven informants participated in the study, including three adult PLWHA as primary informants, who were selected through purposive sampling. Data were collected through observation, in-depth interviews, and documentation. The findings indicate that the psychological well-being of adult PLWHA is reflected in the six dimensions proposed by Ryff and Keyes: self-acceptance, positive relations with others, autonomy, environmental mastery, purpose in life, and personal growth. The informants demonstrated acceptance of their HIV status, received meaningful support from family and peer supporters, made independent life decisions, utilized available resources, maintained hopes and future goals, and experienced positive changes in their perspectives and awareness of health after diagnosis. Although they continued to experience stigma, discrimination, and fear of rejection, the informants demonstrated the ability to adapt to their circumstances.

**Keywords:** Psychological Well-Being, HIV/AIDS, People Living with HIV/AIDS (PLWHA), Yayasan Medan Plus

## **PENDAHULUAN**

Kehidupan Orang dengan HIV/AIDS (ODHA) tidak hanya berfokus pada masalah kesehatan akibat virus yang menyerang sistem kekebalan tubuh mereka semata. ODHA juga menghadapi masalah sosial, seperti stigma, diskriminasi, dan pelanggaran hak yang dapat berdampak negatif pada berbagai aspek di kehidupan mereka. Komnas HAM RI mengatakan bahwa kasus diskriminasi, stigmatisasi, dan pelanggaran hak asasi manusia yang dialami oleh ODHA merupakan fenomena gunung es yang apabila ditelusuri lebih lanjut memiliki angka yang jauh lebih besar (Dewi, 2024). Masalah ini turut dialami oleh ODHA yang berada dalam dukungan Yayasan Medan Plus, salah satu komunitas lokal di Kota Medan yang memiliki fokus pada dukungan ODHA.

Berdasarkan data laporan internal Yayasan Medan Plus yang didapat ketika melakukan wawancara awal, tercatat 20 kasus pelanggaran hak asasi manusia yang dialami oleh ODHA dukungan Yayasan Medan Plus selama semester pertama tahun 2025. 20 kasus tersebut mencakup 3 pelanggaran terhadap hak bebas berpindah tempat, 9 pelanggaran terhadap hak atas privasi, 2 pelanggaran terhadap hak atas pekerjaan, 2 pelanggaran terhadap hak atas hidup, keamanan, dan kebebasan, serta 4 pelanggaran terhadap hak atas kesetaraan. Dari 20 kasus yang tercatat, 8 diantaranya dilakukan oleh instansi kesehatan, sementara 12 lainnya dilakukan oleh non-instansi, yaitu keluarga, rekan kerja, maupun teman dari ODHA dukungan. Kasus-kasus tersebut mencerminkan bahwa permasalahan ODHA tidak sesederhana isu medis, melainkan berkaitan erat dengan lingkungan sosial yang memengaruhi kondisi kesejahteraan ODHA.

Berdasarkan berbagai kasus tersebut, dapat dilihat bahwa ODHA masih menghadapi berbagai bentuk pelanggaran hak asasi manusia dalam kehidupan sehari-hari, baik dalam aspek privasi, kebebasan berpindah tempat, maupun hak untuk memperoleh pekerjaan yang layak. Berbagai bentuk pelanggaran tersebut tidak hanya menunjukkan masih kuatnya stigma dan diskriminasi terhadap ODHA di masyarakat, tetapi juga berpotensi menimbulkan berbagai dampak negatif bagi kehidupan mereka. Akibatnya, banyak ODHA mengalami penolakan dari lingkungan sosial, kehilangan dukungan dari keluarga, serta kesulitan untuk mempertahankan relasi sosial yang sehat. Selain itu, pengalaman stigma dan diskriminasi juga dapat mempengaruhi cara ODHA dalam mengakses layanan kesehatan. Ketakutan akan penolakan atau perlakuan tidak adil sering kali membuat sebagian ODHA enggan membuka status HIV mereka atau bahkan menghindari layanan kesehatan yang sebenarnya mereka butuhkan. Kondisi ini berpotensi menghambat proses pengobatan dan perawatan yang seharusnya dijalani, sehingga dapat mempengaruhi keberlanjutan terapi serta kondisi kesehatan mereka secara keseluruhan.

Hasil penelitian Apriliani et al., (2025) menunjukkan bahwa mayoritas penduduk Kota Medan memiliki pengetahuan, sikap, dan persepsi yang kurang baik atau negatif terhadap HIV/AIDS, yang berhubungan signifikan dengan stigma terhadap ODHA. Pengetahuan yang kurang baik, sikap negatif, dan persepsi negatif tentang HIV/AIDS meningkatkan tingkat stigma terhadap ODHA. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa meskipun akses terhadap informasi sudah semakin mudah di era digital, stigma terhadap ODHA masih cukup tinggi di kalangan masyarakat. Fenomena yang dialami oleh ODHA khususnya di Yayasan Medan Plus merupakan bagian dari situasi yang lebih luas di Kota Medan. Pada November 2024, terdapat sebanyak 9.878 kasus HIV/AIDS di Kota Medan, namun baru 5.813 ODHA yang mendapatkan terapi ARV (Pemerintah Kota Medan, 2024). Fenomena ini membuat Kota Medan menjadi wilayah dengan jumlah kasus HIV tertinggi di Provinsi Sumatera Utara. Data Dinas Kesehatan Sumatera Utara menunjukkan bahwa angka kasus HIV secara kumulatif di Sumatera Utara sejak 1992 hingga Oktober 2023 tercatat mencapai 25.665 kasus (CNN Indonesia, 2023).

Kondisi di tingkat lokal tersebut merupakan bagian dari situasi nasional. Per Juni 2025, Kementerian Kesehatan Republik Indonesia memperkirakan terdapat sebanyak 564.000 orang yang hidup dengan HIV (ODH) pada tahun 2025 di Indonesia (Kementerian Kesehatan RI, 2025). Dari jumlah tersebut, baru 385.472 (68%) ODHIV di Indonesia yang mengetahui statusnya, 259.719 (67%) ODHIV telah menjalani terapi antiretroviral (ART), dan hanya 144.747 (56%) ODHIV yang telah diperiksa mencapai viral load tersupresi, dimana virus sudah tidak terdeteksi dan risiko penularan sangat rendah. Temuan penelitian di tingkat nasional juga menunjukkan bahwa ODHA masih menghadapi berbagai dampak negatif dalam kehidupan mereka. Hasil penelitian Syam, Ahmadin, dan Bahtiar (2025) menunjukkan bahwa ODHA di Kota Makassar mengalami perubahan signifikan dalam hubungan sosial karena kecemasan dan diskriminasi, dan mendorong beberapa dari mereka untuk menarik diri dari lingkungan sosial. Dalam hal ekonomi, banyak ODHA telah mengalami berkurangnya produktivitas tenaga kerja dan ketergantungan pada dukungan keluarga untuk memenuhi kebutuhan dan perawatan harian. Secara psikologis, sebagian besar informan mengalami tekanan berat, termasuk depresi dan keinginan untuk bunuh diri setelah mengetahui status HIV-nya.

Bagi ODHA, kesejahteraan psikologis menjadi faktor penting dalam mendukung proses adaptasi terhadap status HIV yang dimiliki. ODHA yang memiliki kesejahteraan psikologis yang baik cenderung lebih mampu menerima dirinya, menjalani pengobatan secara teratur, membangun hubungan sosial yang positif, serta mempertahankan harapan dan tujuan hidup. Sebaliknya, rendahnya kesejahteraan psikologis dapat menyebabkan individu mengalami kesulitan dalam menjalani kehidupan sehari-hari dan menghadapi berbagai tekanan yang muncul akibat kondisi yang dialaminya. Fenomena lain yang menunjukkan pentingnya perhatian terhadap kesejahteraan psikologis ODHA di Indonesia adalah tingginya kasus HIV pada kelompok usia dewasa produktif. Data menunjukkan bahwa kelompok usia 25–49 tahun merupakan kelompok dengan persentase kasus HIV tertinggi, yaitu sebesar 74% (Muhamad, 2025). Dominasi kasus pada kelompok usia ini mengindikasikan bahwa HIV/AIDS banyak dialami oleh individu yang sedang berada pada fase kehidupan dengan berbagai tuntutan dan tanggung jawab sosial yang kompleks. Pada masa ini, individu umumnya berperan sebagai pencari nafkah, pasangan, orang tua, maupun anggota aktif dalam masyarakat. Oleh karena itu, diagnosis HIV tidak hanya berdampak pada kondisi kesehatan, tetapi juga berpotensi mengganggu pelaksanaan peran-peran tersebut serta menimbulkan tekanan psikologis, ketidakpastian masa depan, dan berbagai tantangan sosial.

Katiandagho (2017) menyatakan bahwa orang yang hidup dengan HIV/AIDS perlu didukung agar tetap dapat menjalani kehidupan secara produktif, sementara kelompok yang rentan perlu memperoleh pendampingan untuk mengurangi faktor risiko serta memperoleh akses terhadap layanan tanpa diskriminasi. Sejalan dengan hal tersebut, berdasarkan Peraturan Menteri Sosial Republik Indonesia Nomor 5 Tahun 2019 tentang Pengelolaan Data Terpadu Kesejahteraan Sosial (DTKS), ODHA termasuk dalam kategori Pemerlu Pelayanan Kesejahteraan Sosial (PPKS). Penetapan ini menunjukkan bahwa ODHA merupakan kelompok rentan yang berhak memperoleh pelayanan dan intervensi sosial karena permasalahan yang dihadapi tidak hanya berkaitan dengan aspek medis, tetapi juga stigma, diskriminasi, marginalisasi, keterbatasan akses layanan, serta berkurangnya dukungan sosial. Sebagai bentuk komitmen dalam penanggulangan HIV/AIDS, pemerintah telah menetapkan kebijakan melalui Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 23 Tahun 2022 tentang Penanggulangan HIV, AIDS, dan Infeksi Menular Seksual yang menekankan upaya promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif, termasuk perluasan akses tes HIV dan terapi antiretroviral (ARV). Meskipun demikian, pada praktiknya ODHA masih menghadapi berbagai bentuk stigma, diskriminasi, dan pelanggaran hak yang dapat berdampak pada kondisi fisik, psikologis, maupun kesejahteraan sosialnya secara keseluruhan.

Stigma negatif, perilaku diskriminatif, hingga pelanggaran hak asasi manusia dapat memberikan dampak negatif bagi ODHA. Dampak tersebut tidak hanya berkaitan dengan kondisi kesehatan, tetapi juga menyangkut aspek psikologis, sosial, dan fisik yang saling berkaitan. Stigma dan diskriminasi yang masih berkembang di masyarakat dapat memengaruhi kesejahteraan psikologis ODHA, seperti munculnya perasaan takut, cemas, atau rendah diri. Selain itu, berbagai pengalaman negatif seperti kesulitan dalam mengungkapkan status HIV, kehilangan dukungan sosial, serta ketidakpastian mengenai kondisi kesehatan di masa depan juga dapat menimbulkan tekanan emosional yang cukup besar bagi ODHA. Kondisi ini kembali menegaskan bahwa ODHA tidak hanya menghadapi tantangan medis, tetapi juga tekanan psikologis dan sosial yang dapat berpengaruh signifikan terhadap kesejahteraan psikologis mereka. Di sisi lain, kondisi psikologis yang tidak stabil juga dapat mempengaruhi kondisi fisik dan kesehatan ODHA secara keseluruhan. Tekanan psikologis yang berkepanjangan berpotensi memperburuk kondisi tubuh, karena HIV berkaitan langsung dengan sistem kekebalan tubuh. ODHA juga sering mengalami berbagai keluhan fisik seperti kelelahan, penurunan berat badan, sakit kepala, serta efek samping dari terapi antiretroviral yang harus dijalani dalam jangka panjang. Kondisi tersebut dapat memengaruhi kemampuan ODHA dalam menjalani aktivitas sehari-hari serta dalam mempertahankan kualitas hidup dan kondisi kesejahteraan psikologis yang baik.

## **TINJAUAN PUSTAKA**

### **Kesejahteraan Psikologis**

Kesejahteraan psikologis menurut Ryff & Keyes (1995) adalah menerima karakter yang dimiliki serta bertanggung jawab terhadap kehidupan pribadi. Kesejahteraan psikologis tercerminkan ketika individu memiliki sikap yang positif terhadap dirinya sendiri dan orang lain, dapat membuat keputusan sendiri dan mengatur tingkah lakunya sendiri, dapat menciptakan dan mengatur lingkungan yang kompatibel dengan kebutuhannya, memiliki tujuan hidup, dan membuat hidup mereka lebih bermakna serta berusaha mengeksplorasi dan mengembangkan diri. Ryff menegaskan bahwa kesejahteraan psikologis dapat berperan sebagai prediktor bagi kesehatan fisik dan mental individu sehingga meningkatkan perasaan bahagia dalam menjalani kehidupan sehari-hari (Anindya & Trihastuti, 2022). Beberapa faktor yang dapat memengaruhi kesejahteraan psikologis seseorang menurut Ryff (1989) antara lain: dukungan sosial, status sosial ekonomi, jaringan sosial, religiusitas, kepribadian, usia, jenis kelamin, dan budaya.

Kesejahteraan psikologis menurut Ryff dan Keyes (1995) terbagi menjadi 6 aspek, di antaranya sebagai berikut:

1. Penerimaan diri (*self-acceptance*). Penerimaan diri merupakan kemampuan individu untuk memiliki sikap positif terhadap dirinya sendiri, termasuk mengakui dan menerima berbagai aspek dalam dirinya, baik kelebihan maupun kekurangan.
2. Hubungan positif dengan orang lain (*positive relations with others*). Hubungan positif dengan orang lain mencerminkan kemampuan individu dalam membangun relasi yang hangat, memuaskan, dan dilandasi oleh rasa saling percaya. Individu dalam aspek ini menunjukkan kepedulian terhadap kesejahteraan orang lain serta mampu mengekspresikan empati, kasih sayang, dan kedekatan emosional secara tulus.
3. Otonomi (*autonomy*). Otonomi mengacu pada kemampuan individu untuk bersikap mandiri dan independen dalam menjalani kehidupannya. Individu yang otonom mampu menahan tekanan sosial yang mendorongnya untuk berpikir dan bertindak dengan cara tertentu, serta lebih mengandalkan nilai dan keyakinan pribadi dalam mengambil keputusan.
4. Penguasaan lingkungan (*environmental mastery*). Penguasaan lingkungan menunjukkan sejauh mana individu dapat mengelola dan mengendalikan lingkungan sekitarnya. Individu yang

memiliki aspek ini dengan baik mampu menangani berbagai aktivitas eksternal yang kompleks, memanfaatkan peluang yang ada secara efektif, serta menyesuaikan atau bahkan menciptakan kondisi lingkungan yang sesuai dengan kebutuhan dan nilai-nilai pribadinya.

5. Tujuan hidup (*purpose in life*). Tujuan hidup berkaitan dengan kepemilikan arah dan makna dalam kehidupan individu. Individu yang memiliki tujuan hidup yang jelas akan merasa bahwa kehidupannya memiliki arti, baik dalam konteks masa kini maupun masa lalu.
6. Pertumbuhan pribadi (*personal growth*). Pertumbuhan pribadi mencerminkan kemampuan individu untuk terus berkembang dan mengalami perubahan ke arah yang lebih baik. Individu dalam aspek ini memiliki perasaan bahwa dirinya terus bertumbuh, melihat diri sebagai sosok yang berkembang, serta terbuka terhadap pengalaman baru.

### **HIV/AIDS**

Menurut WHO (2025), HIV adalah virus yang menyerang sistem kekebalan tubuh. Menurut Kementerian Kesehatan (2016), HIV adalah virus yang menyerang dan melemahkan sistem pertahanan tubuh manusia, sehingga tubuh mudah tertular berbagai penyakit. Sementara itu, AIDS singkatan *Acquired Immunodeficiency Syndrome*, yaitu sekumpulan gejala penyakit akibat menurunnya kekebalan tubuh yang disebabkan oleh HIV.

HIV/AIDS tidak hanya berdampak pada kondisi kesehatan fisik, tetapi juga memengaruhi aspek psikologis dan kualitas hidup penderitanya. Menurut Johariyah et al. (2024), HIV menyerang sistem kekebalan tubuh dengan merusak sel CD4 sehingga menurunkan daya tahan tubuh dan meningkatkan risiko infeksi oportunistik serta berbagai penyakit serius. Selain itu, ODHA juga rentan mengalami gangguan psikologis, seperti stres, kecemasan, dan depresi yang dipengaruhi oleh ketidakpastian kondisi kesehatan, stigma, diskriminasi, efek samping pengobatan, maupun kehilangan orang terdekat. Dari aspek fisik, meskipun terapi antiretroviral (ARV) mampu mengendalikan perkembangan virus dan meningkatkan kualitas hidup, pengobatan tersebut tetap dapat menimbulkan efek samping tertentu, seperti kelelahan, penurunan berat badan, sakit kepala, demam, pembengkakan kelenjar getah bening, hingga gangguan pada organ tertentu. Oleh karena itu, kepatuhan terhadap terapi ARV, penerapan pola hidup sehat, serta dukungan psikososial menjadi faktor penting dalam membantu ODHA mempertahankan kondisi kesehatan dan kualitas hidupnya.

### **Orang dengan HIV/AIDS (ODHA) Dewasa**

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 23 Tahun 2022 tentang Penanggulangan HIV, AIDS, dan IMS, Orang Dengan HIV yang selanjutnya disingkat ODHIV adalah orang yang terinfeksi HIV. ODHA adalah singkatan dari Orang Dengan HIV/AIDS, sebagai pengganti istilah penderita yang mengarah pada pengertian bahwa orang tersebut sudah secara positif didiagnosa terinfeksi HIV/AIDS. Orang dengan HIV/AIDS (ODHA) merupakan individu yang hidup dengan HIV dan menghadapi berbagai tantangan yang tidak hanya berkaitan dengan kondisi kesehatan fisik, tetapi juga aspek psikologis dan sosial. Menurunnya sistem kekebalan tubuh akibat infeksi HIV menyebabkan ODHA lebih rentan terhadap berbagai penyakit infeksi sehingga dapat mengganggu kemampuan mereka dalam menjalankan aktivitas sehari-hari dan melaksanakan fungsi sosialnya. Selain itu, ODHA juga masih sering menghadapi stigma dan diskriminasi dari masyarakat yang dapat memperburuk kondisi psikologis dan kualitas hidup mereka.

Kondisi tersebut menjadi semakin kompleks ketika dialami oleh ODHA dewasa. Menurut klasifikasi Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, kelompok usia dewasa berada pada rentang usia 18–59 tahun. Pada tahap perkembangan ini, individu umumnya dihadapkan pada berbagai tuntutan dan tanggung jawab sosial, seperti bekerja, membangun relasi interpersonal, membentuk

keluarga, serta berpartisipasi dalam kehidupan bermasyarakat. Oleh karena itu, ODHA dewasa dapat diartikan sebagai individu berusia 18–59 tahun yang hidup dengan HIV/AIDS dan berada pada fase kehidupan yang ditandai dengan berbagai tanggung jawab sosial, ekonomi, dan keluarga, sehingga kondisi kesehatan maupun berbagai permasalahan psikososial yang dialaminya berpotensi memengaruhi kemampuan dalam menjalankan peran dan fungsi sosial secara optimal.

## **METODE PENELITIAN**

Jenis penelitian ini merupakan penelitian deskriptif dengan pendekatan kualitatif. Penelitian deskriptif digunakan untuk mendeskripsikan dan menjawab persoalan suatu fenomena atau peristiwa yang terjadi saat ini, baik fenomena dalam variabel tunggal maupun korelasi, dan atau perbandingan berbagai variabel (Citriadin, 2020:8). Pendekatan kualitatif bertujuan untuk mengeksplorasi dan memahami perspektif serta makna yang dibangun oleh subjek penelitian terhadap fenomena yang ada (Sumbodo et al., 2024). Penelitian ini dilakukan di Yayasan Medan Plus, Kota Medan. Secara administratif, alamat Yayasan Medan Plus tercatat di Jalan Sei Bagerpang No 16/37, Kecamatan Medan Baru, Kota Medan, Sumatera Utara. Pemilihan Yayasan Medan Plus sebagai lokasi penelitian didasarkan pada pertimbangan bahwa yayasan ini merupakan salah satu lembaga berbasis komunitas di Kota Medan yang secara aktif memberikan dukungan kepada Orang dengan HIV/AIDS (ODHA).

Informan penelitian terdiri dari Program Manager Yayasan Medan Plus (LHT) sebagai informan kunci, 3 ODHA dewasa (FN, MRL, LW) sebagai informan utama, dan Pendukung Sebaya Yayasan Medan Plus (MS), keluarga ODHA (RD), dan psikolog (MN) sebagai informan tambahan yang dipilih menggunakan teknik purposive sampling. Purposive sampling adalah metode pengambilan sampel di mana peneliti memilih individu atau kelompok berdasarkan kriteria tertentu yang relevan dengan tujuan penelitian (Ritonga, 2025). Teknik pengumpulan data merupakan langkah yang paling strategis dalam penelitian, karena tujuan utama dari penelitian adalah mendapatkan data (Sugiyono: 2013:224). Pengumpulan data dilakukan melalui observasi, wawancara mendalam, dan dokumentasi. Data dianalisis melalui tahapan reduksi data, penyajian data, dan penarikan kesimpulan.

## **PEMBAHASAN**

Kesejahteraan psikologis merupakan suatu kondisi yang tidak dapat dilihat hanya dari satu aspek, melainkan terbentuk melalui berbagai pengalaman hidup yang saling berkaitan. Berdasarkan hasil wawancara, observasi, dan dokumentasi, ketiga informan utama menunjukkan pengalaman yang berbeda dalam menjalani kehidupan sebagai ODHA. Oleh karena itu, untuk memahami kondisi kesejahteraan psikologis informan secara lebih mendalam, peneliti menganalisis temuan penelitian berdasarkan enam aspek kesejahteraan psikologis menurut Ryff (1989), yaitu penerimaan diri, hubungan positif dengan orang lain, otonomi, penguasaan lingkungan, tujuan hidup, dan pertumbuhan pribadi.

### **Aspek Penerimaan Diri**

Aspek penerimaan diri pada ODHA dewasa di Yayasan Medan Plus tergambar melalui proses yang berbeda pada masing-masing informan dalam menerima status HIV yang dimilikinya. Ketiga informan menunjukkan bahwa penerimaan diri bukanlah kondisi yang muncul secara langsung setelah diagnosis, melainkan melalui tahapan yang melibatkan berbagai reaksi emosional seperti kaget, sedih, takut, marah, dan penyesalan. FN masih memiliki penyesalan tentang masa lalunya, MRL sempat memiliki keinginan untuk mengakhiri hidupnya, sedangkan LW menghadapi tantangan

untuk bisa menerima kondisi dirinya pada usia yang relatif lebih dewasa. Meskipun demikian, ketiga informan menunjukkan upaya untuk berdamai dengan kondisi yang dialami dan melanjutkan kehidupannya setelah diagnosis HIV.

Temuan tersebut sejalan dengan teori Ryff dan Keyes yang menjelaskan bahwa penerimaan diri ditandai oleh kemampuan individu untuk menerima pengalaman hidup, baik yang menyenangkan maupun tidak menyenangkan, sebagai bagian dari dirinya. Menurut penulis, ketiga informan menunjukkan proses penerimaan diri terhadap status HIV yang dimilikinya dengan cara yang berbeda-beda. LW menunjukkan penerimaan dirinya dengan mengikhlaskan kondisi yang dialaminya dan fokus pada pengobatan serta keluarga. MRL menunjukkan penerimaan diri dengan lebih fokus untuk menata karir karena memperoleh dukungan keluarga yang kuat. Sementara itu, FN juga sudah menerima kondisinya dengan lebih fokus pada hal yang ingin ia capai meskipun sempat putus obat.

### **Aspek Penerimaan Diri**

Aspek hubungan positif dengan orang lain pada ODHA dewasa di Yayasan Medan Plus tergambar melalui keberadaan individu-individu yang memberikan dukungan emosional, penerimaan, dan bantuan dalam menghadapi berbagai perubahan setelah diagnosis HIV. Hasil penelitian menunjukkan bahwa keluarga menjadi sumber dukungan yang paling dominan bagi ketiga informan. FN memperoleh dukungan dari orang tua dan teman-teman terdekat yang mengetahui statusnya, MRL mendapatkan penerimaan dan dukungan dari keluarga yang membantunya melewati masa-masa sulit setelah diagnosis, sedangkan LW memperoleh dukungan dari keluarga serta pendukung sebaya yang mendampingi sejak mengetahui status HIV.

Kehadiran orang-orang yang dapat dipercaya membantu informan untuk berbagi cerita, memperoleh motivasi, dan menghadapi berbagai tantangan yang muncul dalam kehidupan sehari-hari. Temuan ini sejalan dengan teori Ryff dan Keyes yang menjelaskan bahwa hubungan positif dengan orang lain ditandai oleh kemampuan membangun hubungan yang hangat, saling percaya, dan memberikan dukungan satu sama lain. Dengan demikian, hubungan positif pada informan dalam penelitian ini tergambar melalui keberadaan dukungan sosial yang bermakna, meskipun interaksi sosial tertentu masih dibatasi oleh pertimbangan kerahasiaan status HIV.

### **Aspek Otonomi**

Aspek otonomi pada ODHA dewasa di Yayasan Medan Plus tergambar melalui kemampuan informan dalam mengambil keputusan terkait kehidupannya setelah mengetahui status HIV yang dimiliki. Ketiga informan menunjukkan bahwa mereka memiliki pertimbangan sendiri dalam menentukan pilihan yang berkaitan dengan pengobatan, pekerjaan, hubungan sosial, maupun rencana masa depan. FN memilih untuk tetap fokus pada pekerjaan serta menentukan sendiri kepada siapa status HIV-nya akan diungkapkan. MRL berusaha menjalani kehidupannya dengan lebih bertanggung jawab dan mempertimbangkan berbagai konsekuensi dari setiap keputusan yang diambil. Sementara itu, LW mengambil keputusan untuk tetap menjalani pengobatan dan memprioritaskan kesehatan dirinya serta keluarganya setelah mengetahui status HIV yang dimiliki. Temuan ini sesuai dengan teori Ryff dan Keyes yang menjelaskan bahwa otonomi ditandai oleh kemampuan individu untuk mengarahkan perilakunya berdasarkan pertimbangan pribadi.

Temuan ini menunjukkan bahwa otonomi dalam kehidupan ODHA tidak selalu diwujudkan dalam bentuk kemandirian yang terpisah dari lingkungan sosial, melainkan melalui kemampuan menentukan pilihan setelah mempertimbangkan berbagai informasi dan dukungan yang diterima.

Dengan demikian, aspek otonomi pada informan tergambar melalui proses pengambilan keputusan yang tetap menempatkan individu sebagai pihak yang menentukan arah kehidupannya.

### **Aspek Penguasaan Lingkungan**

Aspek penguasaan lingkungan pada ODHA dewasa di Yayasan Medan Plus tergambar melalui kemampuan informan dalam menyesuaikan diri dengan berbagai perubahan yang terjadi setelah diagnosis HIV. Ketiga informan menunjukkan upaya untuk tetap menjalankan aktivitas sehari-hari, mempertahankan pekerjaan atau peran sosial yang dimiliki, serta mengakses layanan kesehatan yang diperlukan. FN berusaha membangun lingkungan pertemanan yang lebih mendukung, MRL memanfaatkan dukungan keluarga dalam menjalani kehidupannya, sedangkan LW memanfaatkan bantuan dari pendukung sebaya dan tenaga kesehatan untuk memahami kondisi yang dialaminya.

Temuan ini sejalan dengan teori Ryff dan Keyes yang menjelaskan bahwa penguasaan lingkungan berkaitan dengan kemampuan individu mengelola kondisi di sekitarnya dan memanfaatkan sumber daya yang tersedia. Temuan ini sejalan dengan hasil penelitian Nguyen et al. (2022) yang menjelaskan bahwa kemampuan mengelola kehidupan (mastery), memanfaatkan dukungan sosial, dan melakukan berbagai aktivitas secara aktif berkontribusi terhadap kepuasan hidup pada ODHA. Dalam penelitian ini, FN, MRL, dan LW menunjukkan upaya untuk menyesuaikan diri dengan kondisi yang dihadapi serta memanfaatkan berbagai sumber daya yang tersedia, baik dari keluarga, pendukung sebaya, maupun layanan kesehatan.

Aspek penguasaan lingkungan yang ditunjukkan oleh informan tidak berarti bahwa mereka terbebas dari berbagai hambatan. Stigma sosial, kekhawatiran terhadap penolakan, serta berbagai tantangan yang muncul setelah diagnosis HIV masih menjadi bagian dari pengalaman hidup informan. Namun, mereka menunjukkan berbagai cara untuk menghadapi kondisi tersebut, seperti memilih lingkungan yang dianggap aman, mencari dukungan dari orang-orang terpercaya, dan memanfaatkan layanan yang tersedia melalui Yayasan Medan Plus maupun fasilitas kesehatan. Dengan demikian, penguasaan lingkungan pada informan tergambar melalui kemampuan beradaptasi dengan kondisi yang dihadapi dan memanfaatkan sumber daya yang tersedia untuk menjalani kehidupan sehari-hari sebagaimana yang dijelaskan dalam teori kesejahteraan psikologis Ryff dan Keyes.

### **Aspek Tujuan Hidup**

Aspek tujuan hidup pada ODHA dewasa di Yayasan Medan Plus tergambar melalui adanya harapan, rencana, dan arah kehidupan yang masih dimiliki oleh masing-masing informan setelah mengetahui status HIV yang dimilikinya. FN memiliki tujuan untuk mencapai cita-cita serta membahagiakan orang tua yang selama ini mendukungnya. MRL menunjukkan keinginan untuk memperbaiki kehidupannya dan menjadi pribadi yang lebih bertanggung jawab di masa depan. Sementara itu, LW memusatkan perhatian pada kesehatan diri, kesejahteraan keluarga, dan masa depan anak-anaknya. Temuan tersebut menunjukkan bahwa diagnosis HIV tidak menghilangkan keberadaan tujuan hidup yang dimiliki oleh informan. Kondisi ini sesuai dengan teori Ryff dan Keyes yang menjelaskan bahwa individu yang memiliki tujuan hidup mampu memandang kehidupannya sebagai sesuatu yang memiliki arah dan makna. Individu yang memiliki pandangan terhadap masa depan dan alasan untuk terus menjalani kehidupan cenderung lebih mampu menghadapi tekanan yang muncul akibat kondisi HIV. Dalam penelitian ini, tujuan hidup FN, MRL, dan LW tergambar melalui berbagai harapan dan rencana yang masih ingin diwujudkan meskipun hidup dengan HIV.

### **Aspek Pertumbuhan Pribadi**

Aspek pertumbuhan pribadi pada ODHA dewasa di Yayasan Medan Plus tergambar melalui perubahan yang dialami informan setelah mengetahui status HIV yang dimilikinya. FN menggambarkan perubahan dalam bentuk peningkatan kesadaran terhadap kesehatan, kemampuan mengendalikan emosi, serta keterbukaan terhadap pengalaman dan pembelajaran baru. MRL menunjukkan perubahan melalui proses belajar dari pengalaman masa lalu, pengembangan kemampuan kerja, dan keinginan untuk menjalani kehidupan yang berbeda dari sebelumnya. Sementara itu, LW menggambarkan perubahan melalui proses menerima kondisi yang dialami, meningkatkan perhatian terhadap kesehatan, serta memusatkan perhatian pada keluarga dan masa depan anak-anaknya. Temuan ini sejalan dengan hasil penelitian Milam (2004) yang menemukan bahwa banyak ODHA melaporkan adanya perubahan positif setelah diagnosis HIV, seperti meningkatnya penghargaan terhadap kehidupan, kesadaran akan kekuatan diri, serta perubahan nilai dan prioritas hidup. Temuan ini juga sesuai dengan teori Ryff dan Keyes yang menjelaskan bahwa pertumbuhan pribadi ditandai oleh adanya perkembangan dalam memahami diri sendiri dan keterbukaan terhadap pengalaman hidup.

## **SIMPULAN DAN SARAN**

Berdasarkan hasil penelitian, kesejahteraan psikologis ODHA dewasa di Yayasan Medan Plus tergambar melalui pengalaman yang beragam pada enam dimensi kesejahteraan psikologis, yaitu penerimaan diri, hubungan positif dengan orang lain, otonomi, penguasaan lingkungan, tujuan hidup, dan pertumbuhan pribadi. Pada aspek penerimaan diri, ketiga informan menunjukkan proses menerima status HIV yang dimiliki melalui tahapan dan pengalaman yang berbeda-beda. Pada aspek hubungan positif dengan orang lain, keluarga, pendukung sebaya, dan orang-orang terdekat menjadi sumber dukungan yang berperan dalam kehidupan informan. Selain itu, informan juga menunjukkan kemampuan mengambil keputusan terkait kehidupannya, memanfaatkan dukungan dan sumber daya yang tersedia di lingkungan, serta tetap memiliki tujuan hidup dan harapan yang ingin dicapai di masa depan, serta adanya perubahan dalam cara berpikir dan menjalani kehidupan setelah diagnosis HIV. Meskipun stigma sosial, diskriminasi, dan kekhawatiran terhadap penolakan masih menjadi bagian dari pengalaman informan, ketiga informan menunjukkan cara yang berbeda-beda dalam menyesuaikan diri dengan kondisi yang dialami.

Berdasarkan hasil penelitian, Berdasarkan hasil penelitian, peneliti memberikan beberapa rekomendasi kepada berbagai pihak. Yayasan Medan Plus diharapkan dapat memperkuat program dukungan psikososial, khususnya bagi ODHA yang baru didiagnosis, melalui program adaptasi pasca diagnosis, konseling individu, kelompok dukungan, pelatihan pengembangan diri, serta edukasi dan pendampingan keluarga. Yayasan juga disarankan mempertimbangkan penambahan tenaga profesional pekerja sosial untuk memperkuat asesmen psikososial, manajemen kasus, konseling, pendampingan keluarga, advokasi, dan rujukan layanan. Keluarga diharapkan terus memberikan dukungan emosional, membangun komunikasi yang terbuka, serta berpartisipasi dalam kegiatan psikoedukasi agar mampu memberikan dukungan yang sesuai dengan kebutuhan ODHA. Pemerintah dan pemangku kebijakan diharapkan memperkuat upaya pengurangan stigma dan diskriminasi melalui edukasi masyarakat, mengintegrasikan layanan psikososial ke dalam layanan HIV, serta mendukung keberlanjutan organisasi berbasis komunitas. Pekerja sosial diharapkan mengoptimalkan intervensi pada tingkat individu, keluarga, kelompok, dan komunitas untuk meningkatkan keberfungsian sosial dan kesejahteraan psikologis ODHA. Selain itu, peneliti selanjutnya diharapkan dapat mengembangkan penelitian dengan informan yang lebih beragam serta mengkaji faktor-faktor lain yang memengaruhi kesejahteraan psikologis ODHA maupun membandingkan kondisi ODHA yang memperoleh dan tidak memperoleh dukungan komunitas.

## **DAFTAR PUSTAKA**

- Anindya, R., & Trihastuti, M. C. W. (2022). Kondisi kesejahteraan psikologis mahasiswa pada masa pandemi Covid-19. *Psiko Edukasi*, 20(2). <https://doi.org/10.25170/psikoedukasi.v20i2.3917>
- Apriliani, et al. (2025). Hubungan tingkat pengetahuan, sikap, dan persepsi dengan stigma masyarakat terhadap Orang Dengan HIV/AIDS (ODHA) di Kota Medan. *Journal of Health and Religion*, 2(1), 1–14. <https://journal.aspublisher.co.id/index.php/jhr/article/view/482>
- Citriadin, Y. (2020). Metode penelitian kualitatif: suatu pendekatan dasar. Sanabil. [https://repository.uinmataram.ac.id/1735/1/II.C.1%20BUKU%20METODE%20PENELITIAN\\_Yudin%20%281%29.pdf](https://repository.uinmataram.ac.id/1735/1/II.C.1%20BUKU%20METODE%20PENELITIAN_Yudin%20%281%29.pdf)
- CNN Indonesia. (2023). Kasus HIV/AIDS di Sumut capai 25.665, Medan tertinggi. CNN Indonesia. <https://www.cnnindonesia.com/nasional/20231216184525-20-1038176/kasus-hiv-aids-di-sumut-capai-25665-medan-tertinggi>
- Dewi, K. N. (2024). Pemenuhan Hak Asasi Manusia bagi Orang dengan HIV dan populasi kunci. Komisi Nasional HAM Republik Indonesia. <https://www.komnasham.go.id/pemenuhan-hak-asasi-manusia-bagi-orang-dengan-hiv-dan-populasi-kunci>
- Johariyah, et al. (2024). Buku ajar manajemen HIV. Cilacap: UNAIC Press. [https://repository.lppm.universitalirsyad.ac.id/id/eprint/386/1/Buku%20Ajar%20Manajemen%20HIV\\_Johariyah-%20\(1\).pdf](https://repository.lppm.universitalirsyad.ac.id/id/eprint/386/1/Buku%20Ajar%20Manajemen%20HIV_Johariyah-%20(1).pdf)
- Katiandagho, D. (2017). *Epidemiologi HIV-AIDS*. Bogor: IN Media.
- Kementrian Kesehatan RI. (2025, June 21). Berani tes, beraniindungi diri, kemenkes targetkan eliminasi HIV dan IMS Tahun 2030. Kemkes.go.id. <https://kemkes.go.id/id/berani-tes-berani-indungi-diri-kemenkes-targetkan-eliminasi-hiv-dan-ims-tahun-2030>
- Milam, J. E. (2004). Posttraumatic growth among HIV/AIDS patients. *Journal of Applied Social Psychology*, 34(11), 2353–2376. <https://doi.org/10.1111/j.1559-1816.2004.tb01981.x>
- Muhamad, N. (2025, June 23). Ada 356 Ribu ODHIV di Indonesia per Maret 2025, Ini distribusi usianya. Katadata.co.id; Databoks. <https://databoks.katadata.co.id/layanan-konsumen-kesehatan/statistik/6858db33afbb9/ada-356-ribu-odhiv-di-indonesia-per-maret-2025-ini-distribusi-usianya>
- Nguyen, A. L., et al. (2022). The impact of life stress, psychological resources, and proactive behaviors on quality of life among people living with HIV. *Aging & Mental Health*, 27(5), 1–9. <https://doi.org/10.1080/13607863.2022.2068126>
- Pemerintah Kota Medan. (2024). Ada 9.878 kasus HIV AIDS di Medan, 5.813 orang jalani pengobatan dengan ARV. [https://Portal.medan.go.id/Berita/Ada-9878-Kasus-Hiv-Aids-Di-Medan-5813-Orang-Jalani-Pengobatan-Dengan-Arv\\_read4809.Html](https://Portal.medan.go.id/Berita/Ada-9878-Kasus-Hiv-Aids-Di-Medan-5813-Orang-Jalani-Pengobatan-Dengan-Arv_read4809.Html)
- Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 23 Tahun 2022 tentang Penanggulangan Human Immunodeficiency Virus, Acquired Immuno-Deficiency Syndrome, dan Inkubasi Menular Seksual. <https://peraturan.bpk.go.id/Details/245543/permenkes-no-23-tahun-2022>
- Peraturan Menteri Sosial Nomor 5 Tahun 2019 tentang Pengelolaan Data Terpadu Kesejahteraan Sosial. <https://peraturan.bpk.go.id/Details/129415/permensos-no-5-tahun-2019>

- Ritonga, F. U. (2025). Statistik sosial humaniora: teori dan aplikasi menggunakan SPSS. Jejak Pustaka.
- Ryff, C. D. (1989). Happiness is everything, or is it? Explorations on the meaning of psychological well-being. *Journal of Personality and Social Psychology*, 57(6), 1069–1081. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.57.6.1069>
- Ryff, C. D., & Keyes, C. L. M. (1995). The structure of psychological well-being revisited. *Journal of Personality and Social Psychology*, 69(4), 719–727. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.69.4.719>
- Sugiyono. (2013). Metode penelitian kuantitatif, kualitatif, dan R&D. Bandung: Alfabeta.
- Sumbodo, et al. (2024). Metode penelitian panduan lengkap untuk penelitian kuantitatif, kualitatif, dan campuran. In Media Penerbit Indonesia. PT. Media Penerbit Indonesia. <https://mediapenerbitindonesia.com/product/buku-referensi-metode-penelitian-panduan-lengkap-untuk-penelitian-kuantitatif-kualitatif-dan-campuran/>
- Syam, U., Ahmadin, & Bahtiar. (2025). Dampak sosial, dampak ekonomi, dan dampak psikologis penderita HIV/AIDS: studi kasus. *Jurnal Pendidikan Integratif*, 6(2). <https://ejournals.com/ojs/index.php/jpi/article/view/2061/2482>
- World Health Organization. (2025). HIV and AIDS. World Health Organization. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/hiv-aids>