**HUBUNGAN ANTARA DUKUNGAN SOSIAL DENGAN PERTUMBUHAN PASCA TRAUMA PADA ORANG DENGAN HIV/AIDS**

***RELATION BETWEEN SOCIAL SUPPORT AND POSTTRAUMATIC GROWTH IN PEOPLE LIVING WITH HIV/AIDS***

**Kenan Nalendra**

Universitas Mercu Buana Yogyakarta

Kenan.acp@gmail.com

08562953664

**Abstrak**

Permasalahan HIV/AIDS menjadi tantangan kesehatan hampir di seluruh dunia, termasuk di Indonesia. Menerima diagnosis HIV menjadi peristiwa yang berpotensi menyebabkan trauma dalam hidup ODHA. Pada perkembangannya peristiwa dengan tingkat stres tinggi juga dapat menimbulkan perubahan positif pada beberapa lingkup kehidupan yang disebut sebagai pertumbuhan pasca trauma (PPT). Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara dukungan sosial dengan PPT pada ODHA. Hipotesis dalam penelitian ini adalah: ada hubungan positif antara dukungan sosial dengan PPT pada ODHA. Subjek dalam penelitian ini adalah 60 orang ODHA berusia 18-40 tahun yang tergabung dalam Yayasan X. Pengumpulan data dilakukan dengan skala Pertumbuhan Pasca Trauma dan skala Dukungan Sosial. Hipotesis dalam penelitian ini diuji menggunakan analisis korelasi *product moment* yang dikembangkan oleh Pearson. Berdasarkan hasil analisis korelasi *product moment* diperoleh koefisien korelasi (rxy) = 0,258 dengan p < 0,050 dan nilai koefisien determinasi (R2) sebesar 0,067. Hasil analisa tambahan menunjukkan bahwa dukungan sosial keluarga memberikan kontribusi unik sebesar 6,7%, sedangkan dukungan sosial teman memberikan kontribusi unik sebesar 21,6%. Sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan positif antara PPT dengan dukungan sosial pada ODHA, variabel dukungan sosial menyumbang 6,7% terhadap PPT, serta dukungan sosial teman lebih baik dalam memprediksi PPT pada ODHA.

**Kata Kunci:** pertumbuhan pasca trauma, dukungan sosial, ODHA.

***Abstract***

*HIV/AIDS become a chalenge almost everywhere in the world, including in Indonesia. Receiving HIV diagnosis is a potentially traumatizing in the live of PLWHA. In its development, highly stressful events can also trigger positif change in many aspect of live which is called posttraumatic growth (PTG). This research aim to discover the relation between social support and PTG in PLWHA. The subject in this research are 60 PLWHA age 18-40 years which is a member of X Foundation. Data is collected using Posttraumatic Growth scale and Social Support Scale. Hypothesis in this research is tested using product moment correlation analysis developed by Pearson. Based on product moment analysis, we got correlation coefficient (rxy) = 0,258 with p < 0,050. We also got determination coefficient (R2) = 0,067. The result of additional analysis shows that social support from family gives a unique contribution as much as 6,7%, while social support from friends gives a unique contribution as much as 21,6%. We can conclude that there is a positive relation between PTG and social support in PLWHA, social support variable contribute 6,7% to PTG, also social support from friends is better to predict PTG in PLWHA.*

***Keywords:*** *posttraumatic growth, social support, PLWHA.*

**PENDAHULUAN**

Permasalahan HIV/AIDS menjadi tantangan kesehatan hampir di seluruh dunia. Menteri Kesehatan RI, Nila Moeloek, menegaskan bahwa Indonesia juga masih memiliki tantangan dari kasus HIV yang terus meningkat setiap tahun. (Kementerian Kesehatan RI, 2018; 2019). Penderita HIV/AIDS juga mendapatkan hukuman sosial berupa stigma negatif dan diskriminasi dengan taraf yang lebih berat dibandingkan penderita penyakit mematikan lainnya. (Ogden & Nyblade, 2005). Hukuman sosial ini dapat menyebabkan berbagai gangguan psikologis pada penderita HIV/AIDS sehingga mereka lebih rentan terhadap penyakit (CNN Indonesia, 2018).

Menurut Zeligman (2018), orang dengan HIV/AIDS (ODHA) mengalami gejala trauma dan PTSD yang timbul pada saat menerima diagnosis HIV positif. Walaupun kemajuan teknologi medis telah dapat menangani virus HIV sehingga penyakit ini dipandang sebagai penyakit kronis jika diatur dengan baik dan bukan lagi sebagai penyakit mematikan, namun menerima diagnosis HIV tetap berlanjut menjadi peristiwa yang berdampak dan berpotensi menyebabkan trauma dalam hidup ODHA.

Penelitian mengenai stres dan kesehatan kebanyakan berfokus pada efek negatif secara fisik dan psikologis dari peristiwa yang menimbulkan stres. Akan tetapi, pada perkembangannya peristiwa dengan tingkat stres tinggi juga dapat menimbulkan perubahan positif pada beberapa lingkup kehidupan, seperti relasi interpersonal, persepsi terhadap diri, dan filosofi hidup secara umum. Perubahan ini disebut sebagai pertumbuhan pasca trauma (Tedeschi & Calhoun, 2006).

Pertumbuhan pasca trauma menurut Tedeschi dan Calhoun (2006), adalah perubahan individu secara positif menuju level yang lebih tinggi setelah mengalami kejadian traumatis berupa penderitaan besar dan kehilangan. Menurut Tedeschi dan Calhoun (2006), terdapat lima domain dari pertumbuhan pasca trauma, yaitu: (1) Kekuatan dalam diri (personal strength) yaitu perasaan individu bahwa dirinya cukup kuat karena mendapatkan cobaan sedemikian rupa dan mampu melewatinya; (2) Kemungkinan Baru (new posibilities) yang merupakan identifikasi individu akan adanya kemungkinan baru dalam kehidupan atau kemungkinan untuk mengambil pola kehidupan yang baru dan berbeda; (3) Relasi dengan orang lain (relating to others) yaitu kesadaran individu akan arti penting sebuah hubungan dan bahwa hubungan tersebut dapat berakhir dengan cepat; (4) Penghargaan pada hidup (apreciation of life) yakni perubahan dalam memandang prioritas hidup, individu lebih memprioritaskan kepentingan intrinsik daripada kepentingan ekstrinsik; dan yang terakhir (5) Perubahan spiritual (spiritual change) adalah perubahan berupa peningkatan pada aspek spiritual dan hal-hal yang bersifat eksistensial.

Penelitian mengenai pertumbuhan pasca trauma penting dilakukan karena bermanfaat bagi kesehatan individu, seperti yang ditunjukkan melalui penelitian yang dilakukan oleh Milam (2006) dan juga Palmer, Graca, dan Occhietti (2016), bahwa individu yang mengalami pertumbuhan pasca trauma juga mengalami peningkatan manfaat kesehatan, seperti: penurunan tingkat depresi, penurunan tingkat penggunaan obat, lebih jarang masuk rumah sakit, dan kepatuhan pengobatan yang lebih besar (Zeligman, 2018).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Cadell, Regehr, dan Hemsworth (2003), didapatkan tiga faktor utama yang berpengaruh terhadap munculnya pertumbuhan pasca trauma, yaitu: (1) Dukungan sosial merujuk pada kenyamanan, kepedulian, penghargaan, atau bantuan yang tersedia bagi individu dari orang lain atau group, sehingga individu merasa dicintai, dihargai, dan sebagai bagian dari jaringan sosial, yang dapat membantu saat dibutuhkan (Sarafino & Smith, 2011); (2) Spiritualitas yang mengacu pada bagaimana religiusitas membantu individu dalam memahami peristiwa traumatis, menemukan makna, signifikansi, dan manfaat dalam peristiwa tersebut; dan yang terakhir (3) Peristiwa stres merujuk pada kejadian yang mengakibatkan ketidaknyamanan yang sangat tidak dikehendaki, yang terjadi dalam frekuensi dan intensitas yang sedemikian ekstrem hingga menyebabkan trauma dalam diri individu.

Menurut Brooks, Lowe, Graham-Kevan, dan Robinson (2016), dukungan sosial sangat handal dalam memprediksi pertumbuhan pasca trauma dalam berbagai jenis peristiwa traumatis dan populasi, hal ini menjadikan dukungan sosial memiliki peran yang signifikan dalam penyesuaian pasca trauma. Selain itu, faktor dukungan sosial lebih sesuai dengan budaya Indonesia. Hofstede, Hofstede, dan Minkov (2010) menempatkan Indonesia sebagai bangsa dengan nilai budaya kolektivisme yang tinggi. Hal ini menunjukkan keadaan masyarakat dimana setiap anggotanya terintegrasi dalam ikatan kelompok yang kuat dan terpadu sepanjang hayat mereka untuk saling melindungi satu sama lain.

Dukungan sosial bersumber dari orang-orang terdekat individu, seperti: suami/istri, pacar, keluarga, teman, dokter, atau organisasi komunitas (Sarafino & Smith, 2011). Diskriminasi dan stigma negatif terhadap HIV/AIDS membuat banyak orang menghindari kontak dengan ODHA, sehingga sumber dukungan sosial yang tersedia bagi ODHA menjadi terbatas (Ogden & Nyblade, 2005). Oleh karena itu, ODHA mempersepsikan keluarga dan teman sebagai sumber dukungan sosial yang utama (Loue, 2013). Hal ini didukung oleh penelitian Emlet (2006) yang menyimpulkan bahwa sumber utama dukungan sosial bagi ODHA berasal dari keluarga dan teman.

Menurut Tedeschi dan Calhoun (2006), pertumbuhan positif dari individu dapat dipengaruhi oleh perjuangan individu dalam mengungkapkan emosinya dan perspektifnya terhadap peristiwa traumatis yang dialami individu tersebut, dan bagaimana orang-orang terdekat merespon pengungkapan tersebut secara positif. Hal ini berarti bahwa dukungan sosial memiliki peran dalam perubahan positif individu. Tedeschi dan Calhoun (2006) juga menekankan potensi dari dukungan sosial dalam memfasilitasi tumbuhnya pertumbuhan pasca trauma melalui *support group*, karena hal ini menyediakan diskusi perspektif masing-masing individu yang terlibat, saling berbagi keyakinan, dan penggunaan metafora untuk menjelaskan pengalaman traumatis yang dialami. Semua hal ini dapat memfasilitasi adanya revisi skema yang penting bagi munculnya pertumbuhan dalam diri individu.

Penelitian mengenai hubungan dukungan sosial dengan pertumbuhan pasca trauma belum mengarah pada konklusi yang kuat, terutama pada subjek yang menderita penyakit kronis. Beberapa peneliti seperti Karanci dan Erkam (2007), Dirik dan Karanci (2008) dan juga Nenova, DuHamel, Zemon, Rini, dan Redd (2011) menemukan bahwa dukungan sosial memiliki hubungan yang positif dengan pertumbuhan pasca trauma, tetapi Volgin dan Bates (2016) menemukan bahwa pertumbuhan pasca trauma tidak memiliki relasi dengan dukungan sosial. Sedangkan menurut Cieslak dkk. (2009), dukungan sosial hanya berelasi secara positif dengan satu domain pertumbuhan pasca trauma saja. Teori dan penelitian mengenai sumber dukungan sosial bagi ODHA juga belum mendapat kesimpulan yang konklusif apakah dukungan sosial dari keluarga atau teman yang lebih baik dalam memprediksi pertumbuhan pasca trauma pada ODHA (Loue, 2013; Emlet, 2006). Berkaitan dengan hal tersebut, penelitian ini bertujuan untuk memastikan hubungan antara dukungan sosial dengan pertumbuhan pasca trauma pada ODHA dan juga memastikan sumber dukungan sosial mana yang lebih baik dalam memprediksi pertumbuhan pasca trauma pada ODHA. Berdasarkan uraian di atas maka hipotesis dalam penelitian ini adalah: ada hubungan positif antara dukungan sosial dengan pertumbuhan pasca trauma pada orang dengan HIV/AIDS.

**METODE**

Penelitian ini menggunakan skala Pertumbuhan Pasca Trauma (PPT) dan skala Dukungan Sosial untuk memperoleh data interval. Data diperoleh dengan menyebarkan skala pada 60 orang ODHA berusia antara 18 – 40 tahun baik pria maupun wanita yang tergabung dalam program pembinaan dari Yayasan X di Yogyakarta.

Skala yang digunakan untuk mengukur pertumbuhan pasca trauma dalam penelitian ini dimodifikasi dari skala pertumbuhan pasca trauma oleh Farah Shafira (2011). Skala Pertumbuhan Pasca Trauma (PPT) terdiri dari 23 aitem yang kesemuanya adalah aitem *favourable*. Koefisien daya beda dari skala ini adalah sebesar 0,330 – 0,838 dengan hasil uji reliabilitas terhadap aitem skala Pertumbuhan Pasca Trauma (PPT) menunjukkan koefisien reliabilitas alpha sebesar 0,954.

Skala yang digunakan untuk mengukur dukungan sosial dalam penelitian ini dimodifikasi dari skala Dukungan Sosial oleh Wiji Saraswati (2012). Skala Dukungan Sosial terdiri dari 32 aitem yang kesemuanya adalah aitem *favourable*, yang terbagi menjadi dua sumber dukungan sosial, yaitu keluarga dan teman. Koefisien daya beda dari skala ini adalah sebesar 0,394 – 0,850 dengan hasil uji reliabilitas terhadap aitem skala Dukungan Sosial menunjukkan koefisien reliabilitas alpha sebesar 0,962.

Hipotesis dalam penelitian ini diuji menggunakan analisis korelasi product moment yang dikembangkan oleh Pearson untuk menguji hubungan antara pertumbuhan pasca trauma dengan dukungan sosial. Analisis tambahan berupa regresi linear juga dilakukan untuk menguji sumber dukungan sosial mana yang lebih baik dalam memprediksi pertumbuhan pasca trauma pada ODHA.

**HASIL DAN PEMBAHASAN**

Berdasarkan hasil analisis product moment diperoleh korelasi sebesar rxy = 0,258 dengan p < 0,050. Hal ini menunjukkan adanya hubungan positif antara dukungan sosial dengan pertumbuhan pasca trauma pada ODHA. Hasil penelitian ini sesuai dengan hipotesis yang diajukan peneliti yaitu semakin tinggi dukungan sosial yang diterima ODHA maka akan semakin tinggi pertumbuhan pasca trauma pada ODHA. Sebaliknya, semakin rendah dukungan sosial yang diterima ODHA maka akan semakin rendah pertumbuhan pasca trauma pada ODHA.

Hubungan positif antara dukungan sosial dengan pertumbuhan pasca trauma yang didapatkan dalam penelitian ini sesuai dengan Tedeschi dan Calhoun (2006), yang menyatakan bahwa dukungan sosial memiliki peran dalam perubahan positif individu. Perjuangan individu dalam mengungkapkan emosinya dan perspektifnya terhadap peristiwa traumatis yang dialami individu tersebut, dan bagaimana orang-orang terdekat merespon pengungkapan tersebut, dapat mempengaruhi pertumbuhan positif dari individu tersebut. Hal ini juga didukung oleh Ogden (2007) yang menyatakan bahwa dukungan sosial dapat mempengaruhi pertumbuhan pasca trauma karena dukungan sosial memungkinkan individu yang telah mengalami peristiwa traumatis untuk mentoleransi distres berkelanjutan yang mereka coba hadapi. Dukungan sosial juga membantu individu untuk mengatasi stres, keberadaan orang-orang lain disekitar individu membantu individu yang sedang stres untuk memilih strategi koping yang sesuai, dengan cara membandingkan diri dengan orang lain.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Karanci dan Erkam (2007), yang menyatakan bahwa relasi yang dekat dan aman dapat memicu emosi positif sehingga individu dapat fokus pada sisi positif dari penyakit yang ia derita, dengan demikian dukungan sosial menjadi variabel yang penting dalam memfasilitasi pertumbuhan paska trauma. Penelitian lain yang sejalan dengan penelitian ini adalah penelitian Dirik dan Karanci (2008), yang menyatakan bahwa dalam budaya kolektivisme, dukungan sosial dapat menjadi penguat yang penting dalam menghadapi peristiwa traumatis yang kemudian dapat memfasilitasi munculnya pertumbuhan pasca trauma.

Berdasarkan hasil penelitian, tingkat pertumbuhan pasca trauma pada subjek terbagi kedalam tiga kategori yaitu: tinggi sebesar 10% (6 subjek), sedang sebesar 68,34% (41 subjek), dan rendah sebesar 21,66% (13 subjek). Sehingga dapat disimpulkan bahwa kebanyakan ODHA berada pada kategori pertumbuhan pasca trauma sedang. Hal ini sejalan dengan penelitian Zeligman (2018) dan Andanawari (2013) yang menyatakan bahwa secara umum ODHA merasakan adanya perubahan psikologis yang bersifat positif sebagai hasil dari proses perjuangan menghadapi situasi-situasi hidup yang menantang pasca hasil diagnosa HIV positif, meskipun dalam batas yang sedang.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa tingkat dukungan sosial pada subjek terbagi kedalam tiga kategori yaitu: tinggi sebesar 1,67% (1 subjek), sedang sebesar 90% (54 subjek), dan rendah sebesar 8,33% (5 subjek). Sehingga dapat disimpulkan bahwa kebanyakan ODHA berada pada kategori dukungan sosial sedang. Hal ini dapat terjadi karena adanya stigma negatif dan diskriminasi yang membuat ODHA menjadi takut untuk mengungkapkan status HIV positif mereka kepada orang-orang terdekat, ketakutan ini juga membuat ODHA menjaga jarak dengan orang lain sehingga sumber dukungan sosial bagi ODHA menjadi terbatas (Ogden & Nyblade, 2005). Dengan demikian ODHA tidak mendapatkan dukungan sosial secara penuh sehingga kebanyakan ODHA hanya menerima dukungan sosial dalam taraf sedang.

Nilai koefisien determinasi (R2) yang didapatkan dalam penelitian ini adalah sebesar 0,067 yang artinya sumbangan variabel dukungan sosial terhadap pertumbuhan pasca trauma adalah sebesar 6,7% dan sisanya sebesar 93,3% dipengaruhi oleh faktor-faktor lain yang tidak diteliti dalam penelitian ini. Berdasarkan analisa peneliti, pertumbuhan pasca trauma dapat dipengaruhi oleh faktor eksternal dan internal. Dukungan sosial sebagai faktor eksternal hanya memberikan sumbangan yang kecil pada pertumbuhan pasca trauma, hal ini dapat berarti bahwa faktor internal lebih banyak memberikan sumbangan terhadap pertumbuhan pasca trauma.

Hasil analisis regresi linear dalam penelitian ini menunjukkan bahwa dukungan sosial keluarga memiliki nilai koefisien beta sebesar -0,270 dan memberikan kontribusi unik sebesar 6,7%, sedangkan dukungan sosial teman memiliki nilai koefisien beta sebesar 0,484 dan memberikan kontribusi unik sebesar 21,6%. Sehingga dapat disimpulkan bahwa dukungan sosial teman lebih baik dalam memprediksi pertumbuhan pasca trauma pada ODHA. Hal ini dapat disebabkan karena subjek dalam penelitian ini berada pada rentang usia 18 – 40 tahun (dewasa dini), pada usia dewasa dini ini individu secara khas mendapatkan dukungan sosial dari teman-teman dan rekan (Whitbourne & Sliwinski, 2012). Sehingga dukungan sosial yang bersumber dari teman memiliki kontribusi yang lebih besar dibandingkan dengan dukungan sosial dari keluarga.

**KESIMPULAN**

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan yang telah dipaparkan pada bab sebelumnya, maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang positif antara tingkat dukungan sosial yang diterima oleh ODHA dengan tingkat pertumbuhan pasca trauma yang mereka alami. ODHA yang mendapat dukungan sosial tinggi, cenderung memiliki tingkat pertumbuhan pasca trauma yang tinggi. Sementara itu ODHA yang mendapat dukungan sosial yang rendah cenderung memiliki tingkat pertumbuhan pasca trauma yang rendah. Namun, Variabel dukungan sosial hanya menyumbang sebesar 6,7% terhadap pertumbuhan pasca trauma dan sisanya dipengaruhi oleh faktor-faktor lain. Selain itu, dukungan sosial yang bersumber dari teman ternyata lebih baik dalam memprediksi pertumbuhan pasca trauma pada ODHA dibandingkan dengan dukungan sosial dari keluarga.

Hasil penelitian ini membuktikan bahwa ODHA memiliki kesempatan dan kemampuan untuk bertumbuh secara positif dalam berbagai aspek kehidupan. Pertumbuhan positif tersebut dapat ditingkatkan dengan memperbanyak dukungan sosial dari orang-orang terdekat ODHA. Pertumbuhan pasca trauma yang tinggi akan membawa dampak positif, terutama bagi kesehatan ODHA, sehingga dengan meningkatkan pertumbuhan pasca trauma, ODHA akan memiliki kesehatan yang lebih baik dan tingkat harapan hidup yang lebih tinggi. Bagi peneliti selanjutnya mungkin perlu melakukan penelitian longitudinal dengan populasi yang lebih mewakili untuk melihat perkembangan pertumbuhan pasca trauma pada ODHA dalam kurun waktu tertentu. Data tanggal terdiagnosa HIV positif hendaknya diperhitungkan dalam proses pengambilan data. Faktor internal dapat dipertimbangkan untuk diteliti sehingga dapat lebih mendalami fenomena pertumbuhan pasca trauma pada ODHA.

**DAFTAR PUSTAKA**

Andanawari, Santika. (2013). *Hubungan antara tipe kepribadian dengan posttraumatic growth pada orang dengan HIV/AIDS* (Skripsi). Universitas Pendidikan Indonesia, Bandung.

Brooks, M., Lowe, M., Graham-kevan, N., & Robinson, S. (2016). Posttraumatic growth in students, crime survivors and trauma workers exposed to adversity. *Personality and Individual Differences.* 98(2016), 199-207.

Cadell, S., Regehr, C., & Hemsworth, D. (2003). Factors contributing to posttraumatic growth: a proposed structural equation model*.* *American Journal of Orthopsychiatry*. 73(3), 279-287.

Cieslak, R., Benight, C., Schmidt, N., Luszczynska, A., Curtin, E., Clark, R. A., & Kissinger, P. (2009). Predicting posttraumatic growth among hurricane katrina survivors living with HIV: the role of self-efficacy, social support, and PTSD symptoms. *Journal of Anxiety, Stress & Coping.* 22(4), 449-463.

CNN Indonesia. (2018, 1 Desember). Masalah stigma pengidap hiv di indonesia. *CNN Indonesia*. Diakses dari https://www.cnnindonesia.com/gaya-hidup/20181130162625-255-350312/masalah-stigma-pengidap-hiv-di-indonesia.

Dirik, G. & Karanci, A. N. (2008). Variables related to posttraumatic growth in turkish rheumatoid arthritis patients. *Journal of Clinical Psychology in Medical Settings.* 15, 193-203.

Emlet, C. A. (2006). An examination of the social networks and social isolation in older and younger adults living with HIV/AIDS. *Health and Social Work*. 31(4), 299-308.

Fava, G. A. & Ruini, C. (2014). *Increasing Psychological Well-being in Clinical and Educational Setting: Interventions and Cultural Contexts*. London: Springer.

Hofstede, G., Hofstede, G. J., & Minkov, M. (2010). *Cultures and Organizations, Software of the Mind: Intercultural Cooperation and Its Importance for Survival.* New York: McGraw-Hill.

Karanci, A. N. & Erkam, A. (2007). Variables related to stress-related growth among turkish breast cancer patients. *Journal of Stress and Health,* 23, 315-322.

Kementerian Kesehatan RI. (2018). Hari AIDS sedunia, momen stop penularan HIV: saya berani, saya sehat. Diakses 1 Oktober 2019 dari http://www.depkes.go.id/article/view/18120300001/hari-aids-sedunia-momen-stop-penularan-hiv-saya-berani-saya-sehat-.html.

Kementerian Kesehatan RI. (2019). Penyakit menular masih menjadi perhatian pemerintah. Diakses 1 Oktober 2019 dari http://www.depkes.go.id/article/view/19042500004/penyakit-menular-masih-jadi-perhatian-pemerintah.html.

Loue, S. (2013). *Mental Health Practitioner’s Guide to HIV/AIDS.* New York: Springer.

Milam, J. (2006). Posttraumatic growth and HIV disease progression. *Journal of* *Consulting and Clinical Psychology*, 74, 817–827.

Nenova, M., DuHamel, K., Zemon, V., Rini, C., & Redd, W. H. (2011). Posttraumatic growth, social support, and social constraint in hematopoietic stem cell transplant survivors. *Journal of Psycho-Oncology.*

Ogden, J. & Nyblade, L. (2005). *Common at its Core: HIV-Related Stigma Across Contexts*. International Center for Research on Women.

Ogden, Jane. (2007). *Health Psychology: A Textbook (4th edition).* New York: McGraw-Hill.

Palmer, G. A., Graca, J. J., & Occhietti, K. E. (2016). Posttraumatic growth and its relationship to depressive symptomatology in veterans with PTSD. *Traumatology*, 22, 299–306.

Sarafino, E.P. & Smith, T.W. (2011). *Health psychology: biopsychosocial interactions Seventh edition*. USA: John Wiley & Sons, Inc.

Saraswati, Wiji. (2012). *Gambaran dukungan sosial keluarga terhadap klien tuberkulosis paru yang berobat di poli paru puskesmas kecamatan jagakarsa* (Skripsi). Universitas Indonesia, Depok.

Shafirah, Farah. (2011). *Faktor-faktor yang mempengaruhi posttraumatic growth pada recovering addict di unit pelaksanaan teknis (UPT) terapi & rehabilitasi BNN lido* (Skripsi). Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah, Jakarta.

Tedeschi, Richard G. & Calhoun, Lawrence G. (2006). *Handbook of Posttraumatic Growth: Research and Practice*. London: Lawrence Erlbaum Associates, Publisher.

Volgin, R. & Bates, G. (2016). Attachment and social support as predictors of posttraumatic stress and posttraumatic growth. *Journal of Traumatology.* 22(3), 184-191.

Whitbourne, S. K. & Sliwinski, M. J. (2012). *The Wiley-Blackwell Handbook of Adulthood and Aging.* West Sussex: Blackwell Publishing Ltd.

Zeligman, Melissa. (2018). Medical trauma: assesing trauma and growth following an HIV diagnosis*.* *Journal of Humanistic Counseling*. 57(1), 14-30.