

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Kesehatan merupakan aspek fundamental yang sangat penting dalam kehidupan manusia. Salah satu isu kesehatan yang saat ini menjadi perhatian global, termasuk di Indonesia, adalah *Human Immunodeficiency Virus* (HIV) (WHO, 2025). Tingginya angka infeksi HIV/AIDS secara signifikan menunjukkan bahwa masalah ini memerlukan penanganan yang serius. HIV adalah virus yang berfungsi melemahkan dan menghancurkan sistem kekebalan tubuh manusia, sekaligus menjadi penyebab dari AIDS (*Acquired Immune Deficiency Syndrome*). Sebagai kelompok retrovirus, HIV menginfeksi sel-sel tubuh manusia dan memanfaatkan energi serta nutrisi dari sel tersebut untuk berkembang biak. Orang yang terinfeksi HIV dikenal sebagai Orang Dengan HIV (ODHIV). Tanpa penanganan yang efektif, infeksi ini berpotensi berkembang menjadi AIDS (Sinaga, 2025). Seseorang yang terinfeksi HIV akan menjalani kondisi ini seumur hidup dan pada awalnya tidak menunjukkan tanda atau gejala penyakit, sehingga sering kali tetap asimtomatik dan berpotensi menularkan virus ke orang lain (Sukendra, 2017).

Virus HIV diperkirakan pertama kali muncul sekitar tahun 1920 di Kinshasa, Republik Kongo, melalui penularan *Simian Immunodeficiency Infections* (SIV) dari primata seperti simpanse dan gorila ke manusia. Sejak kejadian tersebut, kasus-kasus kematian yang tidak dapat dijelaskan dengan gejala umum mulai terabaikan dan tidak lagi dianggap sebagai ancaman. Kasus langka ditemukan kembali di Los Angeles Amerika Serikat pada tahun 1981, saat itu juga Amerika mengumumkan untuk pertama kalinya kasus HIV dan AIDS, yang berawal dari lima anak muda homoseksualitas yang menderita *pneumonia* akibat infeksi jamur *pneumocystis jirovecii* yang biasanya tidak berbahaya. Beragam penyakit yang teridentifikasi tersebut menunjukkan keterkaitan dengan kerusakan yang signifikan pada sistem kekebalan tubuh. Menjelang akhir tahun 1981, kasus penyakit ini menunjukkan peningkatan yang

cukup luas, dengan tercatat sebanyak 270 kasus pada laki-laki homoseksual yang mengalami penurunan fungsi imun secara berat, dan sebanyak 121 kasus di antaranya berakhir dengan kematian. (Dhesi Ari Astuti, 2021). Mamahit dalam Widayatun (2008). menjelaskan bahwa pertama kali kasus HIV di Indonesia ditemukan pada tahun 1987, jumlah kasus berkembang dengan pesat di hampir seluruh provinsi di Indonesia, tidak hanya perkotaan bahkan perdesaan.

Bandung merupakan kota dengan kasus HIV tertinggi di Jawa Barat (Kesehatan, Dinas, 2024). Diketahui jumlah kasus yang terjadi pada tahun 2023 terdapat sekitar 567 kasus. Mayoritas pengidap HIV/AIDS di Jawa Barat adalah usia produktif dari 25 hingga 49 tahun. Orang dengan HIV/AIDS (ODHA) di Kota Bandung dipimpin, dikelola, dipantau, dan dievaluasi oleh Komisi Penanggulangan AIDS (KPA) Kota Bandung yang menjalankan tugasnya berdasar atas Keputusan Walikota Bandung NOMOR: 443/Kep.190-Huk/2007. Komisi Penanggulangan AIDS juga bertugas dalam mengadakan kerja sama regional dalam rangka penanggulangan AIDS, mendorong terbentuk kelompok peduli HIV/AIDS, dan menyampaikan laporan secara berkala atau sewaktu-waktu apabila diperlukan kepada Wali Kota melalui Sekretaris Daerah Kota Bandung (Bandung, Komisi Pengendalian Aids Kota, 2023).

Penularan HIV sendiri tidak terjadi seperti penyakit pada umumnya, melainkan ada beberapa kontak yang bisa menularkan virus HIV. Virus HIV dapat masuk ke tubuh manusia yang ditransmisikan melalui beberapa jalur penularan, yaitu melalui hubungan seksual berisiko (baik heteroseksual maupun homoseksual), transmisi vertikal dari ibu ke anak (baik selama kehamilan, persalinan, maupun melalui ASI), serta pajanan terhadap darah atau cairan tubuh yang terinfeksi melalui penggunaan alat-alat medis yang terkontaminasi seperti jarum suntik atau instrumen bedah (Rian B. d., 2019).

Hingga saat ini, belum ditemukan pengobatan yang mampu menyembuhkan atau mengeliminasi virus HIV secara total dari tubuh penderita (Jaenab, 2021). *Antiretroviral* (ARV) menjadi salah satu metode utama untuk menekan infeksi HIV/AIDS yang telah diakui efektivitasnya secara global dalam

menghambat perbanyakan virus yang menyerang sistem imun manusia. Terapi ARV tidak menyembuhkan namun berperan penting dalam mengendalikan perkembangan virus, sehingga memungkinkan penderita untuk memiliki kualitas hidup yang lebih baik dan usia harapan hidup yang lebih panjang. (ILO dan WHO, 2005).

Infeksi HIV tidak hanya berdampak pada kesehatan, tetapi juga mempengaruhi kondisi sosial, ekonomi, dan psikologis. Secara alami, hubungan sosial Orang Dengan HIV (ODHIV) akan berubah karena mereka menghadapi kesulitan dalam berinteraksi dengan keluarga, teman, rekan kerja, relasi, dan tetangga. Perubahan dalam interaksi sosial ini bisa membawa dampak positif maupun negatif bagi setiap penderita (Sudibi, 2014). Orang yang terinfeksi HIV cenderung mengalami reaksi psikologis negatif seperti kecemasan, depresi, dan kesulitan dalam menjalin hubungan dengan orang lain (Riri Fitria Burhan, 2014).

Stigma dan diskriminasi yang masih kuat di masyarakat seringkali membuat ODHIV menghadapi berbagai tantangan dalam kehidupan sehari-hari, mulai dari stigma sosial, diskriminasi, hingga perubahan drastis dalam kualitas hidup mereka. Maka dari itu ODHIV diperlukan dukungan dari berbagai aspek untuk memiliki kemampuan resiliensi. Resiliensi merupakan keadaan individu yang mampu menanggapi sebuah kesulitan maupun trauma secara sehat dan produktif, resiliensi sangat penting untuk manajemen stress dalam menjalani hidup.

Menurut Izzati (2019) dalam penelitiannya menjelaskan bahwa terbentuknya resiliensi terjadi karena beberapa faktor, salah satunya adalah spiritualitas. De Jager Meezenbroek dalam penelitian yang dilakukan oleh Ambarwati (2024) menjelaskan bahwa spiritualitas adalah usaha seseorang untuk merasa terhubung dengan inti kehidupan. Dalam tasawuf terdapat *maqomat* atau tingkatan spiritual, dimana *ridha* menempati posisi tertinggi. Menurut Rusdi (2017), *ridha* mencakup berbagai aspek spiritual yaitu; sabar, tawakal, syukur, qanaah, dan pemaafan. Oleh karena itu, *ridha* memiliki peran

yang signifikan dalam spiritualitas, karena dalam berbagai aspek spiritual lainnya terkandung elemen sikap *ridha* (Rusdi, 2017).

Dalam spiritual Islam, konsep *ridha* menjadi aspek fundamental yang dapat memperkuat ketahanan psikologis individu (Rusdi, 2017). Menurut Al-Ghazali (2007) *Ridha* dimaknai sebagai penerimaan dengan kelapangan hati atas ketentuan Allah menjelaskan bahwa *ridha* merupakan buah dari *mahabbah* (cinta) kepada Allah, yang mampu mengubah perspektif seseorang dalam memaknai ujian kehidupan.

Salah satu komunitas yang aktif bergerak dalam memberikan edukasi dan dukungan sosial bagi penyandang HIV di kota Bandung adalah Perkumpulan Puzzle Indonesia. Organisasi ini resmi disahkan pada 21 September 2016, yang merupakan perkembangan dari komunitas Puzzle yang telah ada sebelumnya. Perkumpulan Puzzle Indonesia mendapat dukungan luas, baik dari internal maupun eksternal komunitas, serta memiliki tujuan untuk memperluas cakupan kegiatannya. Legalitas Perkumpulan Puzzle Indonesia dikukuhkan melalui Keputusan Menteri Hukum dan HAM RI No. AHU-0074733.AH.01.07. Kelebihan Perkumpulan Puzzle Indonesia dibandingkan komunitas lain adalah kemampuannya membangun jejaring nasional dan internasional, serta konsisten dalam melibatkan anggota komunitas sebagai *peer leader* yang aktif dalam pencegahan dan penanggulangan HIV/AIDS (Perkumpulan Puzzle Indonesia, 2021).

Berdasarkan observasi awal kepada ketua dan sekretaris Perkumpulan Puzzle Indonesia (13 Januari 2025), di mana diperoleh informasi bahwa meskipun dukungan sebaya telah terbukti efektif dalam memberikan bantuan psikososial bagi orang dengan HIV (ODHIV), masih banyak ODHIV yang membutuhkan pendampingan spiritual dan edukasi kesehatan mental. Hal ini menunjukkan bahwa, meskipun dukungan sebaya mampu meningkatkan penerimaan diri, intervensi tambahan seperti pendampingan spiritual dan edukasi kesehatan mental tetap diperlukan untuk memperkuat proses penerimaan diri dan kesejahteraan mental para penyandang HIV.

Berdasarkan fenomena dan fakta sosial yang telah diurikan sebelumnya, penulis tertarik untuk meneliti hubungan antara *ridha* dan resiliensi pada orang dengan HIV (ODHIV). Penulis meyakini bahwa individu yang menghadapi diagnosis HIV memiliki potensi untuk mentransformasi penderitaan menjadi kekuatan melalui penerimaan spiritual. Hal ini penting untuk dikaji lebih dalam karena dapat memberikan terhadap pengembangan intervensi psikososial yang lebih efektif, sekaligus membuka perspektif baru dalam mengintegrasikan nilai-nilai spiritual Islam dengan ketahanan psikologis.

Lebih dari itu, penelitian ini diharapkan mampu memberikan harapan dan panduan bagi orang dengan HIV (ODHIV) lainnya dalam menemukan makna dan kekuatan di tengah tantangan hidup yang mereka hadapi. Berdasarkan latar belakang tersebut, penulis menetapkan judul penelitian dengan “**Hubungan *Ridha* Dan Resiliensi Pada Orang Dengan HIV (ODHIV) Di Perkumpulan Puzzle Indonesia**”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah yang telah diuraikan, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah:

1. Bagaimana tingkat *ridha* pada orang dengan HIV (ODHIV) di Perkumpulan Puzzle Indonesia?
2. Bagaimana tingkat resiliensi pada orang dengan HIV (ODHIV) di Perkumpulan Puzzle Indonesia?
3. Bagaimana hubungan *ridha* dan resiliensi orang dengan HIV (ODHIV) di Perkumpulan Puzzle Indonesia?

C. Tujuan Penelitian

Berdasarkan rumusan masalah di atas, maka tujuan penelitian ini adalah:

1. Untuk mengetahui dan menganalisis tingkat *ridha* pada orang dengan HIV (ODHIV) di Perkumpulan Puzzle Indonesia

2. Untuk mengetahui dan menganalisis tingkat resiliensi pada orang dengan HIV (ODHIV) di Perkumpulan Puzzle Indonesia
3. Untuk mengetahui dan menganalisis hubungan *ridha* dan resiliensi orang dengan HIV (ODHIV) di Perkumpulan Puzzle Indonesia

D. Manfaat Penelitian

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat baik secara teoritis maupun praktis. Secara teoritis, penelitian ini memberikan kontribusi signifikan pada pengembangan ilmu pengetahuan, khususnya dalam bidang Tasawuf dan Psikoterapi terkait konsep *ridha* dan resiliensi. Kajian ini memperkaya pemahaman tentang peran spiritualitas Islam dalam penguatan ketahanan psikologis penyandang HIV, serta dapat menjadi referensi berharga bagi penelitian-penelitian selanjutnya yang berkaitan dengan *ridha* dan resiliensi pada orang dengan HIV (ODHIV).

Secara praktis, penelitian ini membawa manfaat bagi berbagai pihak. Bagi orang dengan HIV (ODHIV), penelitian ini memberikan pemahaman mendalam tentang pentingnya *ridha* dalam meningkatkan resiliensi dan kualitas hidup mereka. Sementara bagi Perkumpulan Puzzle Indonesia, hasil penelitian dapat menjadi bahan pertimbangan dalam pengembangan program pendampingan yang mengintegrasikan aspek spiritual dengan penguatan resiliensi. Para praktisi kesehatan mental dapat memperoleh perspektif baru dalam pendekatan psikoterapi yang memadukan nilai-nilai spiritual Islam dengan penanganan psikologis ODHIV. Lebih luas lagi, penelitian ini berkontribusi pada peningkatan pemahaman masyarakat tentang pentingnya dukungan sosial dan spiritual bagi orang dengan HIV (ODHIV) dalam mengembangkan resiliensi, yang pada akhirnya dapat membantu mengurangi stigma dan meningkatkan dukungan sosial bagi komunitas orang dengan HIV (ODHIV).

E. Kerangka Berpikir

Penelitian ini berangkat dari fenomena sosial dan psikologis yang dialami oleh Orang dengan HIV (ODHIV), khususnya bagaimana upaya mereka dalam membangun ketahanan psikologis serta membentuk sikap penerimaan terhadap kondisi yang mereka alami. Dalam menghadapi berbagai tekanan hidup, resiliensi menjadi kemampuan penting yang perlu dimiliki individu agar mampu bertahan atau bangkit kembali setelah menghadapi masalah maupun trauma (2018). Resiliensi atau ketahanan diri merupakan kapasitas yang sangat dibutuhkan dalam menjalani kehidupan, mengingat setiap individu pasti akan menghadapi berbagai situasi, baik yang membahagiakan maupun yang menantang.

Menurut Ana Setyowati yang dikutip oleh Mufidah (2017), resiliensi adalah kemampuan seseorang untuk menghadapi tantangan hidup sambil tetap menjaga kesehatan mental dan semangat agar dapat menjalani kehidupan secara baik. Luthar, dalam penelitian Wiwin Herdriani Hedriani (2019), menjelaskan bahwa resiliensi merupakan kekuatan dasar yang menjadi fondasi terbentuknya sifat-sifat positif pada diri seseorang. Secara umum, individu yang resilien ditandai dengan kemampuan menghadapi masalah, ketangguhan menghadapi tekanan, serta kemampuan untuk pulih dari pengalaman traumatis.

Connor dan Davidson (2003) memandang resiliensi sebagai indikator kemampuan individu dalam mengatasi stres. Mereka menyatakan bahwa individu dengan resiliensi tinggi mampu menjalani kehidupan dengan baik meskipun menghadapi kesulitan. Resiliensi memberikan dampak positif pada kondisi mental. Individu dengan resiliensi tinggi memiliki kemampuan mengendalikan emosi. Mereka juga menunjukkan peningkatan kepercayaan diri. Selain itu, mereka mampu menghadapi berbagai tantangan secara efektif.

Sebagaimana penjelasan para ahli di atas, Resiliensi merupakan kekuatan internal yang memungkinkan seseorang tidak hanya bertahan di tengah kesulitan, tetapi juga mampu tumbuh dan berkembang dari pengalaman tersebut. Resiliensi tidak berarti individu tidak merasakan sakit, kekecewaan, atau

kehancuran ketika menghadapi tantangan hidup. Justru, resiliensi adalah tentang bagaimana seseorang mengakui dan merasakan penderitaan tersebut, namun tetap memilih untuk bangkit dengan cara yang konstruktif dan positif.

Connor dan Davidson (2003) menjelaskan bahwa resiliensi terbentuk melalui lima dimensi yang saling berkaitan: pertama, kompetensi diri yang meliputi penetapan target ambisius dan ketekunan dalam menghadapi rintangan, di mana individu resilien memandang hambatan sebagai ujian yang dapat diselesaikan dengan kemampuan yang dimilikinya; kedua, keyakinan pada dukungan sosial dan toleransi terhadap perasaan negatif, yang memungkinkan individu menerima kenyataan pahit sambil mencari bantuan dari lingkungan sekitar sebagai sumber kekuatan tambahan; ketiga, penerimaan positif terhadap perubahan dan kemampuan membangun relasi yang aman, di mana individu mampu menemukan makna dari situasi sulit dan yakin dapat mengarahkan diri menuju pencapaian tujuan; keempat, kemampuan mengontrol diri dalam berbagai kondisi, baik saat terpuruk maupun dalam keadaan baik, dengan kesadaran bahwa kemampuan kontrol tersebut memiliki keterbatasan; dan kelima, kesadaran spiritual yang menjadi akar kekuatan diri, mendorong sikap optimis dan kemampuan beradaptasi dalam merespons kesulitan secara konstruktif.

Dimensi kesadaran spiritual sebagai aspek kelima dalam resiliensi memiliki makna yang sangat luas, terutama dalam konteks keislaman. Kesadaran spiritual tidak hanya berhenti pada keyakinan dasar akan adanya Tuhan, tetapi berkembang melalui tingkatan-tingkatan spiritual yang lebih mendalam. Menurut Al-Qusyairi, Al-Thusi, maupun Al-Ghazali seorang tokoh tasawuf terkemuka maqam tertinggi dalam perjalanan spiritual adalah *ridha* (kerelaan total) (Rian N. A., 2025). *Ridha* merupakan kondisi spiritual di mana seseorang telah mencapai tingkat penerimaan sepenuhnya terhadap segala ketentuan Allah, baik yang menyenangkan maupun menyakitkan, tanpa ada sedikit pun rasa keberatan dalam hatinya. Maqam *ridha* hanya dapat dicapai

setelah seseorang melewati tahapan-tahapan sebelumnya dengan sungguh-sungguh, bukan diperoleh secara instan.

Secara etimologis, kata *ridha* berasal dari isim masdar dari kata radiyayarda-ridwanan, yang dalam bahasa Arab berarti penerimaan yang bermartabat terhadap segala situasi, tanpa disertai rasa tertekan atau sikap menyerah pada keputusan. Secara terminologis, *ridha* merupakan kondisi kejiwaan atau sikap mental yang selalu menerima dengan ikhlas segala karunia maupun cobaan yang diberikan, serta senantiasa merasa tenang dan bahagia dalam setiap situasi yang dihadapinya (Muhammad, 2002).

Ridha merupakan pencapaian spiritual yang memungkinkan individu menghadapi berbagai peristiwa dan musibah duniawi dengan keteguhan iman dan ketenangan jiwa. Bahkan, pencapaian ini dapat membawa individu pada tingkat spiritual yang lebih tinggi, di mana ia mampu merasakan kebahagiaan meskipun sedang menghadapi takdir yang tidak menyenangkan sekalipun. Kondisi spiritual ini merupakan buah dari pengenalan mendalam kepada Allah (ma'rifat) dan kecintaan yang tulus kepada-Nya (Isa, 2011).

Rosihon Anwar (2010) menjelaskan bahwa *ridha* merupakan kondisi di mana hati merasa damai menerima segala pemberian Allah, baik berupa nikmat maupun ujian. Individu yang memiliki sikap *ridha* mampu memaknai setiap cobaan sebagai bentuk kasih sayang Allah, serta tidak pernah berprasangka buruk atas takdir-Nya. Mereka meyakini bahwa ujian yang dialami merupakan proses untuk membentuk diri lebih baik, sehingga tidak ada ruang untuk keluhan atau kesedihan yang berlebihan.

Menurut Imam Al-Ghazali (2007), *ridha* merupakan gerbang utama dalam perjalanan spiritual menuju kedekatan dengan Allah SWT. Individu yang mampu menapaki jalan *ridha* dan melihat dengan mata batinnya akan dianugerahi karomah serta derajat mulia di hadapan-Nya. Mereka yang telah mencapai tingkatan spiritual ini akan merasakan kedamaian batin yang kokoh dan tak tergoyahkan, karena menyadari bahwa segala peristiwa yang terjadi di dunia ini merupakan bagian dan kehendak Allah SWT.

Menurut Ibn Al-Farji, sebagaimana dikutip al-Jauziyah (2019), menjelaskan bahwa *ridha* memiliki tiga makna utama yang mencerminkan kedalaman spiritual seseorang. Pertama, *ridha* berarti menjauhkan diri dari segala bentuk keburukan dan menerima dengan sepenuhnya yang telah Allah tetapkan. Kedua, *ridha* bermakna kesungguhan dalam berusaha untuk memahami maksud dari ketetapan-Nya. Ketiga, *ridha* adalah kemampuan untuk tetap bersyukur dan merasa bahagia meski dalam kondisi sulit.

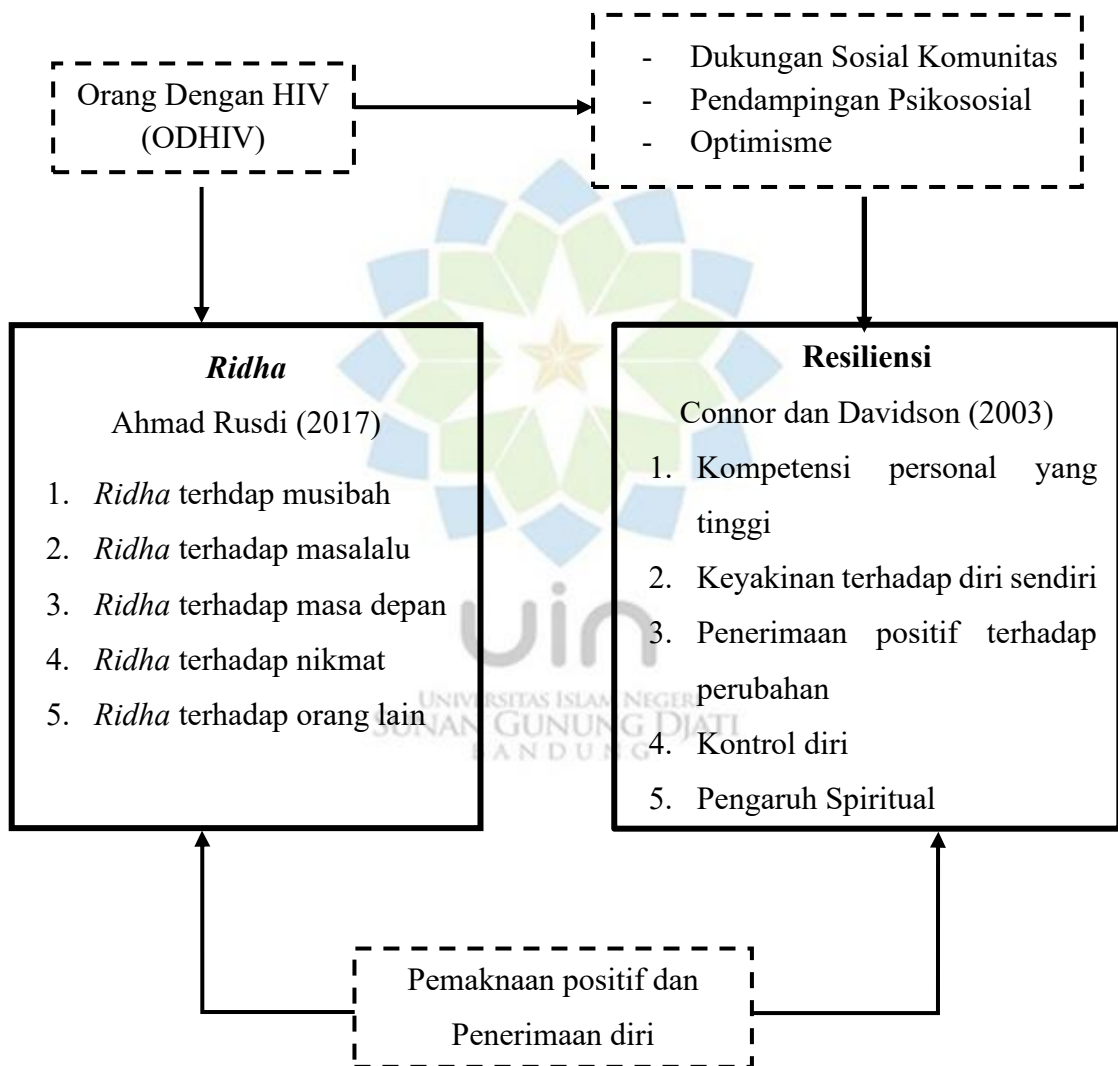
Ridha kepada takdir bukan berarti pasif atau hanya berdiam diri tanpa usaha untuk mencari jalan keluar. Sebaliknya, *ridha* merupakan bentuk penerimaan aktif yang mendorong individu untuk tetap berikhtiar dengan tetap menjaga ketenangan batin. Dalam konteks ini, *ridha* menjadi “obat” spiritual yang efektif, terutama bagi mereka yang sedang mengalami sakit atau tekanan hidup. Hal ini karena sikap *ridha* mampu meredakan perasaan gelisah dan kehampaan, serta menghadirkan ketenangan dan kedamaian jiwa (Irwan Abdurrahman, 2020).

Dalam ajaran tasawuf, *ridha* dimaknai sebagai sikap ikhlas dalam menerima segala ketetapan Allah SWT, baik berupa kenikmatan maupun ujian. Sikap ini mencerminkan penerimaan yang tulus dan lapang terhadap seluruh dinamika kehidupan. *Ridha* dianggap sebagai salah satu tingkatan spiritual tertinggi dalam perjalanan seorang sufi. Individu yang mencapai maqom *ridha* akan senantiasa merasakan kedamaian dalam menjalani kehidupan, baik terhadap peristiwa yang telah terjadi, sekarang, maupun yang akan datang (Adita, 2022).

Konsep *ridha* sebagai bentuk penerimaan spiritual yang mendalam memiliki keterkaitan erat dengan kemampuan individu dalam membangun ketahanan psikologis. *Ridha* mendorong individu untuk membentuk ketenangan batin dan kekuatan jiwa. Dalam konteks ini, salah satu bentuk manifestasi dari kekuatan batin tersebut adalah resiliensi, yang merupakan aspek penting yang merefleksikan bagaimana seseorang mampu bertahan dan pulih dari tekanan

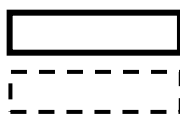
hidup, termasuk bagi orang dengan HIV (ODHIV) yang menghadapi tantangan fisik maupun emosional.

Berdasarkan uraian di atas, sikap *ridha* diduga memiliki potensi memperkuat resiliensi pada orang dengan HIV (ODHIV). Untuk memudahkan pemahaman, dapat digambarkan melalui bagan kerangka berpikir sebagai berikut:



Gambar 1.1 Kerangka Berpikir

Keterangan:



Variabel yang diteliti

Variabel yang tidak diteliti

F. Hipotesis

Berdasarkan landasan kerangka berpikir, maka penulis mengajukan hipotesis dalam penelitian ini sebagai berikut:

H_a: Ada hubungan signifikan antara *ridha* dengan resiliensi orang dengan HIV (ODHIV) di Perkumpulan Puzzle Indonesia.

H₀: Tidak ada hubungan signifikan antara *ridha* dengan resiliensi orang dengan HIV (ODHIV) di Perkumpulan Puzzle Indonesia.

Dari pernyataan di atas, salah satu pernyataan dapat diterima setelah dilakukan penelitian. Jika hipotesis satu terbukti benar, maka H₀ ditolak dan H_a diterima. Jika sebaliknya, maka dikatakan H_a ditolak dan H₀ diterima.

G. Hasil Penelitian Terdahulu

Kajian pustaka merupakan telaah kritis dan sistematis atas penelitian sebelumnya. Tujuannya adalah untuk menghindari kesamaan penelitian dan bentuk plagiat, oleh karena itu penulis menemukan beberapa penelitian sebelumnya yang memiliki relevansi dengan penelitian ini, yaitu:

1. Skripsi dari Endang Wahidatun (2019), "*Hubungan antara Ridha dan Ibu Bekerja di Desa Ngawonggo Kecamatan Ceper Kabupaten Klaten pada Pandemi Covid-19*", Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif korelasional dengan populasi 150 ibu bekerja dan sampel 40 responden yang diambil melalui accidental sampling, dan menemukan korelasi positif sangat kuat antara *ridha* dan resiliensi ($r = 0,901$) pada ibu bekerja di Desa Ngawonggo Kecamatan Ceper Kabupaten Klaten pada masa pandemi Covid-19.
2. Skripsi dari Nismi Asna Arinal Haq (2024), "*Pengaruh Ridha Dan Resiliensi Mahasantri Pondok Pesantren Tahfidzul Qur'an As-Sa'adah*". Penelitian ini menggunakan metode Kuantitatif. Hasil dari penelitian ini adalah penaruh *ridha* 16% sedangkan 84% lainnya dipengaruhi oleh faktor lain. Nilai signifikansi *Ridha*-Resiliensi adalah $0,669 > 0,05$ yang berarti

ridha tidak berpengaruh secara signifikan terhadap resiliensi mahasiswa PPTQ As-Sa'adah.

3. Artikel dari Siti Nur Hidayah (2020), "*Pengaruh Efikasi Diri Terhadap Resiliensi Pada Orang Dalam HIV/AIDS*". Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif korelasi dan regresi linier sederhana. Hasil dari penelitian ini menunjukkan bahwa responden terbanyak memiliki efikasi diri tinggi (55%) dan resiliensi sedang (60%). Hasil uji statistik didapatkan nilai p value $< 0,005$, yang berarti ada pengaruh efikasi diri terhadap resiliensi pada ODHA di wilayah kerja Puskesmas Turen.
4. Skripsi dari Agustinus Lorenza Krisyanto Triprasetyo, (2021), "*Hubungan Tingkat Spiritual Dengan Resiliensi Pada Orang Dengan Hiv/Aids (ODHA) Di Yayasan Cahaya Kasih Peduli Turen Kabupaten Malang*". Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif dengan desain penelitian menggunakan penelitian observasional analitik dengan pendekatan *cross section*. Hasil dari penelitian ditemukan bahwa tingkat spiritual dan resiliensi responden sebagian besar pada kategori tinggi (88%). Kemudian nilai koefisien korelasi juga menunjukkan arah hubungan positif dimana semakin tinggi tingkat spiritual maka semakin tinggi juga resiliensi.
5. Skripsi dari Diana Rasmayanti (2023) "*Pengaruh Ridha dan Resiliensi Terhadap Beban Perawatan Keluarga Pendamping Skizofrenia pada Komunitas Peduli Skizofrenia Indonesia*". Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif dengan model *survey*. Hasil dari penelitian tersebut menunjukkan bahwa terdapat pengaruh secara simultan *ridha* dan resiliensi terhadap beban perawatan keluarga pendamping skizofrenia pada KPSI. Skala *ridha* dan resiliensi mempengaruhi beban perawatan sebesar 49,6%. Skala *ridha* berpengaruh negatif terhadap beban perawatan. Skala resiliensi berpengaruh negatif terhadap caregiver burden. Artinya semakin tinggi beban perawatan, semakin rendah resiliensi dan *ridha* keluarga pendamping skizofrenia pada KPSI.

elima penelitian terdahulu tersebut dijadikan referensi literatur karena memiliki keragaman tema dan fokus yang berbeda-beda namun masih terkait dengan konsep

rida dan resiliensi. Meskipun hasil penelitian menunjukkan variasi, secara umum mengindikasikan adanya hubungan atau pengaruh antara variabel psikologis seperti rida, efikasi diri, dan resiliensi dalam berbagai konteks kehidupan. Penelitian ini berbeda karena fokus pada populasi unik Orang dengan HIV (ODHIV) di Perkumpulan Puzzle Indonesia, sementara penelitian lain membahas ibu bekerja, mahasantri, ODHA umum, atau keluarga skizofrenia. Untuk memberikan kontribusi baru dalam bidang keilmuan tasawuf dan psikoterapi, maka dianggap penting untuk melakukan penelitian lebih lanjut untuk memahami dinamika hubungan antarvariabel tersebut.

