

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Kesehatan merupakan salah satu hal yang sangat penting bagi manusia karena tanpa kesehatan yang baik manusia akan merasa kesulitan dalam melaksanakan aktivitasnya sehari-hari. Pada era yang serba modern seperti saat ini banyak sekali timbul penyakit menular yang terjadi di masyarakat yang diakibatkan oleh pergeseran pola hidup, peningkatan sosial ekonomi masyarakat dan semakin luasnya jangkauan masyarakat. Salah satu penyakit menular tersebut yang masih menjadi sorotan kebanyakan masyarakat sampai saat ini adalah HIV/AIDS.

HIV/AIDS merupakan salah satu masalah serius yang ada pada semua kawasan. Penyakit ini telah lama menyita banyak perhatian dari berbagai kalangan terutama karena penyakit ini dapat menular dan belum ditemukannya obat untuk menyembuhkan penyakit ini.

Virus ini hidup di dalam darah penderita HIV, virus ini juga tidak memandang usia, warna kulit, orientasi seksual, agama maupun faktor pembeda lainnya. Menurut Nursalam dan Kurniawati (2007:52) HIV/AIDS tidak menular melalui peralatan makan, pakaian, handuk, sapu tangan, toilet yang dipakai secara bersama-sama, berpelukan di pipi, berjabat tangan, hidup serumah dengan penderita HIV/AIDS, gigitan nyamuk, dan hubungan sosial yang lain.

Sekali saja virus HIV hidup di dalam tubuh kita, itu artinya kita sudah terinfeksi virus ini, dan sejauh ini belum ada obat untuk memusnahkan virus HIV ini, namun masih banyak upaya-upaya yang dapat kita lakukan untuk menghindari dan memperlambat berkembangnya virus HIV yaitu salah satunya dengan cara mengkonsumsi obat yang

diberikan oleh dokter seperti ARV :*Anti Retroviral Drugs* (obat penekan perkembangan virus HIV) . Menurut penelitian yang dilakukan oleh Rachmawati (2013) penderita HIV/AIDS yang mengikuti terapi ARV berdasarkan aspek fisik, kondisi mereka lebih baik dibandingkan mereka yang tidak mengikuti terapi ARV.

Data yang dikutip dari <http://spiritia.or.id/Stats/StatCurr.php?lang=id&gg=1> mengenai jumlah yang telah terjangkit virus HIV/AIDS di Indonesia adalah sebagai berikut penderita HIV dari bulan April sampai dengan Juni 2014 jumlah infeksi HIV yang baru dilaporkan sebanyak 8.908 kasus. Persentase infeksi HIV tertinggi dilaporkan pada kelompok umur 25-49 tahun sebanyak 73,6% kemudian diikuti kelompok umur 20-24 tahun sebanyak 14,9%, dan untuk kelompok umur \geq 50 tahun sebanyak 5,3%. Rasio perbandingan HIV antara laki-laki dan perempuan adalah 1:1. Persentase faktor risiko HIV tertinggi adalah hubungan seks berisiko pada heteroseksual sebanyak 55%, LSL (Lelaki Seks Lelaki) sebanyak 17%, dan penggunaan jarum suntik tidak steril pada PENASUN (pengguna napsa suntik) sebanyak 6%. Sedangkan penderita AIDS Dari bulan April sampai dengan Juni 2014 jumlah AIDS yang dilaporkan baru sebanyak 1.492 orang. Persentase AIDS tertinggi pada kelompok umur 30-39 tahun sebanyak 37,7%, diikuti kelompok umur 20-29 tahun sebanyak 26,0% dan kelompok umur 40-49 tahun sebanyak 20,4%. Rasio perbandingan AIDS antara laki-laki dan perempuan adalah 2:1. Persentase faktor risiko AIDS tertinggi adalah hubungan seks berisiko pada heteroseksual sebanyak 86,4%, LSL (Lelaki Seks Lelaki) sebanyak 4,8%, dari ibu positif HIV ke anak sebanyak 3,6% dan penggunaan jarum suntik tidak steril pada penasun sebanyak 2,6%.

Saat ini penderita HIV/AIDS semakin meningkat, pentingnya kontrol dari pihak terkait sangat membantu menekan angka penularan atau penyebaran virus HIV/AIDS tersebut. KDS atau kelompok dukungan sebaya merupakan salah satu wadah atau tempat bagi ODHA untuk *sharing* atau untuk saling menguatkan. KDS sendiri sangatlah penting keberadaannya dan sangatlah membantu bagi mereka yang telah terinfeksi virus HIV/AIDS ini karena orang-orang yang telah terkena virus HIV/AIDS pada awalnya mereka akan cenderung menunjukkan reaksi-reaksi keras seperti menolak hasil tes, menangis, menyesali dan memarahi diri sendiri, bahkan mengucilkan diri sendiri. hal tersebut juga didukung dengan hasil penelitian Vitriawan, Sitorus & Afiyati (2007) dimana dalam penelitiannya mengungkapkan bahwa orang yang pertama kali terdiagnosis HIV/AIDS mengalami stres berat dan menyebabkan ketidak seimbangan, gangguan fungsi dan fisik. Beberapa masalah yang dialami ODHA baik secara fisik maupun psikologis, antara lain: munculnya stres penurunan berat badan, kecemasan, gangguan kulit, fustasi, bingung, kehilangan ingatan, penurunan gairah kerja, perasaan takut, perasaan bersalah, penolakan, depresi bahkan cenderung untuk bunuh diri. Hal tersebut di ungkapkan dalam penelitian Wahyu, Taufik & Ilyas (2012).

Saat melakukan wawancara terhadap informan yaitu bapak N dan S dapat terlihat bahwa bapak N mengalami *shock* saat pertamakali mengetahui bahwa dia positif terinfeksi HIV/AIDS, berikut cuplikan wawancara yang dilakukan peneliti dengan bapak N:

“Ya waktu pertama saya sih shock kok bisa saya kena penyakit itu, ya saya bingung harus gimana. Awalnya ga mau berobat malu, takut, campur aduk. Berat badan sempet turun drastis juga gara-gara stres ama penyakit mbak.”

Sedangkan hal lain di kemukakan oleh Bapak S mengenai tanggapan lingkungan terhadap dirinya saat Bapak S dinyatakan telah terinfeksi HIV/AIDS.

“kalo tetangga waktu saya pulang itu keliatannya kayak ketakutan gituloh mbak ga mau salaman...kan biasanya kalo orang-orang pulang dari RS kan di salami itu saya ga, kalo di kerjaan saya di tolak mereka diberikan libur panjang terus diberhentiin.. ya sudah saya terima. Tapi sebenarnya saya kan juga butuh mereka bukan malah menjauhi saya kalo mereka jauhi saya kan jadi beban juga kayak ga punya sapa-sapa”

Jika melihat cuplikan dari wawancara tersebut dapat juga terlihat bahwa orang yang terinfeksi HIV/AIDS untuk pertama kalinya akan mengalami *shock* dan membutuhkan juga dukungan dari orang lain.

Disaat mereka merasakan hal demikian disinilah pentingnya adanya keberadaan KDS bagi mereka yang terinfeksi. Menurut penelitian yang dilakukan oleh Naila Kamila (2011) orang yang terinfeksi HIV/AIDS lebih dapat merasakan perasaan nyaman ketika mereka berkumpul atau bergabung dalam KDS (Kelompok Dukungan Sebaya), dengan mereka bergabung dengan KDS mereka lebih memiliki persepsi positif atas bertambahnya keyakinan mereka dalam mematuhi terapi ARV setelah bertemu dengan tenaga kesehatan, psikolog, maupun penasehat spiritual sehingga mereka mendapat masukan dan dapat lebih memotivasi diri mereka. Saat seseorang mengalami suatu penyakit termasuk HIV/AIDS akan menimbulkan suatu respon terhadap sistem imunnya, di sinilah pentingnya dari sebuah motivasi baik motivasi yang berasal dari dalam diri maupun dari lingkungan sekitarnya. Motivasi sendiri merupakan salah satu hal yang dapat mendorong seseorang untuk melakukan sesuatu, tapi pada kenyataannya tidak semua orang yang terjangkit virus HIV/AIDS mereka dapat termotivasi dan mau bergabung dalam KDS terutama untuk menjadi

pendamping dan mendampingi orang-orang yang sama-sama terjangkit virus tersebut, hanya beberapa dari mereka yang mau bergabung dan menjadi pengurus serta mendampingi para ODHA lainnya. Menurut Elliott *et al.* (dalam Nursalam & Efendi, 2007:14) motivasi didefinisikan sebagai kondisi internal yang membangkitkan kita untuk bertindak, mendorong kita mencapai tujuan tertentu, dan membuat kita tetap tertarik dalam kegiatan tertentu. Menurut Wade .C dan Tavris .C (2007) motivasi adalah suatu proses dalam diri manusia atau hewan yang menyebabkan organisme tersebut bergerak menuju tujuan yang dimiliki, atau bergerak menjauh dari situasi yang tidak menyenangkan. Motivasi menurut Sunardi Suryabrata (dalam Djaali, 2007:101) adalah keadaan yang terdapat dalam diri seseorang yang mendorongnya untuk melakukan aktivitas tertentu guna mencapai suatu tujuan.

Berdasarkan hasil penjabaran tentang keterkaitan bagaimana pentingnya motivasi bagi ODHA dan fenomena yang ada dan juga berdasarkan hasil observasi yang dilakukan, peneliti melihat adanya hal unik yang didapati saat peneliti melakukan observasi yaitu tentang adanya para pendamping yang berada di KDS merupakan sebagian dari mereka yang telah terinfeksi HIV/AIDS. Padahal seperti yang dapat diketahui dari hasil wawancara sebelumnya pada ODHA, mereka yang telah di diagnosis terinfeksi HIV/AIDS dapat mengalami seperti depresi, *shock*, frustrasi sehingga membuat mereka memerlukan suatu dukungan dari orang lain hingga ketakutan akan kematian. Dengan kata lain para pendamping ODHA yang ada di KDS dan telah terinfeksi HIV/AIDS juga dapat mengalami seperti apa yang dialami oleh para ODHA lainnya, seperti salah satunya adalah membutuhkan suatu dukungan namun pada kenyataannya mereka malah terjun langsung menjadi pendamping untuk melayani dan

mendampingi ODHA lainnya yang membutuhkan dukungan dari mereka. Keinginan atau kesadaran mereka menjadi pendamping di KDS adalah suatu keputusan yang mereka ambil sendiri.

Berikut adalah wawancara yang dilakukan peneliti pada salah satu ODHA yang juga menjadi pendamping pada salah satu KDS yang berinisial Y

“saya gabung di LSM itu ditawari trus itu kan jadi relawan disini.. ya pekerjaan saya sekarang jadi relawan disini.. mendampingi yang baru-baru gimana caranya, kadang-kadang ada rujukan dari lumajang, RSAL suruh ketemu saya, mereka mau kasih duit kesaya ya terserah sebagai jasa tunggu obat biasanya mbak, ambil di apotik saya ambil nanti mereka ambil disaya ”.

Dapat terlihat dari hasil wawancara yang dilakukan bapak Y tergabung dengan sebuah KDS karena dia ingin membantu meskipun saat membantu pasien lain dia juga akan mendapatkan *reward* pada bapak Y terhadap jasa yang diberikan. Adanya suatu keinginan yang mendorong merupakan salah satu motivasi dari bapak Y tersebut didukung juga adanya pemberian *reward* yang juga ia dapatkan. Motivasi yang dimiliki bapak Y termasuk motivasi akan kebutuhan fisik dan sosial.

Dapat terlihat pada fenomena yang ada dalam Kelompok Dukungan Sebaya (KDS) mereka yang tergabung di dalamnya memiliki suatu motif-motif tertentu untuk memenuhi suatu kebutuhan yang mereka inginkan tidak terkecuali dengan para pendamping yang ada di dalam KDS juga pasti memiliki motivasi.

Dari latar belakang yang telah dijelaskan di atas, peneliti menganggap bahwa topik penelitian mengenai motivasi ODHA yang tergabung dalam Kelompok Dukungan Sebaya (KDS) sebagai pendamping

ODHA yang lain menarik untuk diteliti karena fenomena tersebut mengangkat fenomena tentang bagaimana atau apa yang dapat memotivasi ODHA tersebut hingga memutuskan untuk bergabung dan menjadi pengurus dari KDS.

1.2. Fokus Penelitian

Fokus dari penelitian ini didasarkan pada fenomena yang terjadi dalam sebuah lembaga khususnya Kelompok Dukungan Sebaya (KDS) tentang bagaimana motivasi dari para ODHA tersebut yang terjun sebagai pendamping KDS yang mendampingi para ODHA yang lain yang tidak terlibat menjadi pendamping KDS.

1.3. Tujuan Penelitian

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui bagaimana gambaran mengenai motivasi seorang pendamping di KDS yang telah terinfeksi HIV/AIDS namun masih dapat mendampingi ODHA lain serta memberikan dukungan pada mereka dan juga penelitian ini di gunakan untuk mengetahui hal apa saja yang dapat mendasari motivasi mereka dalam menjadi seorang pendamping dalam sebuah Kelompok Dukungan Sebaya (KDS).

1.4. Manfaat Penelitian

1.4.1. Manfaat Teoritis

Dari segi teoritis, penelitian ini diharapkan dapat memberikan sumbangan pemikiran bagi pengembangan psikologi, khususnya bagi

psikologi klinis untuk dapat mengetahui apa yang menjadi motivasi bagi ODHA yang tergabung menjadi pengurus KDS.

1.4.2. Manfaat Praktis

a. Bagi orang yang terinfeksi HIV AIDS

Hasil dari penelitian ini diharapkan mampu memberikan inspirasi dan motivasi bagi orang-orang yang terjangkit HIV/AIDS lainnya yang tidak tergabung dalam KDS. Selain itu juga memberikan gambaran tentang bagaimana motivasi seorang ODHA yang menjadi pendamping di dalam KDS.

b. Bagi informan penelitian

Dengan adanya penelitian ini diharapkan lebih termotivasi dalam mendampingi para ODHA lainnya dan juga dapat memotivasi mereka bahwa penyakit yang dialami bukanlah suatu akhir.

c. Bagi Pemangku Wilayah

Bagi para pemangku wilayah agar tidak memandang sebelah mata ataupun menjahui ODHA dan juga dapat menerima ODHA secara normal bukan untuk menjahainya tetapi lebih untuk mendukung agar ODHA dapat berdaya

d. Bagi Lembaga Swadaya Masyarakat atau Kelompok Dukungan Sebaya

Yaitu dengan penelitian ini diharap LSM atau KDS dapat lebih memperhatikan para ODHA serta dapat memberikan informasi-informasi yang lebih lengkap dan akurat lagi tentang HIV/AIDS dan juga diharapkan dengan adanya penelitian ini LSM atau KDS dapat lebih memotivasi para ODHA agar dapat berkembang dan menunjukkan potensi-potensi yang dimilikinya

e. Bagi Dinas Kesehatan

Diharapkan dengan adanya penelitian ini dinas Kesehatan dapat memberikan informasi kesehatan dan dapat mengoptimalkan pelayanan kesehatan terutama bagi para ODHA.