

BAB I Pendahuluan

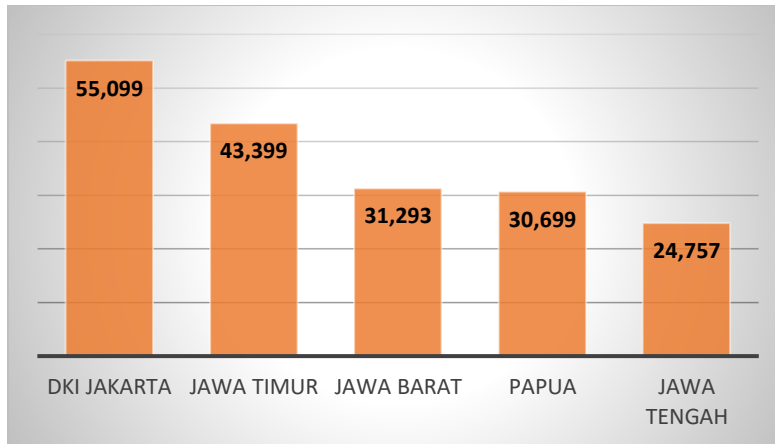
Latar Belakang

ODHA merupakan sebutan bagi orang telah terinfeksi HIV/AIDS. HIV adalah singkatan dari *Human Immunodeficiency Virus* yang dapat menyebabkan AIDS (*Acquired Immuno Deficiency Syndrome*) dengan cara menyerang sel darah putih sehingga dapat merusak sistem kekebalan tubuh manusia yang pada akhirnya tidak dapat bertahan dari gangguan penyakit walaupun yang sangat ringan sekalipun. Sel darah putih sangat diperlukan untuk sistem kekebalan tubuh. Tanpa kekebalan tubuh maka ketika diserang penyakit tubuh kita tidak memiliki pelindung. Dampaknya adalah orang tersebut dapat meninggal dunia hanya terkena pilek biasa (Latifah & Mulyana, 2017).

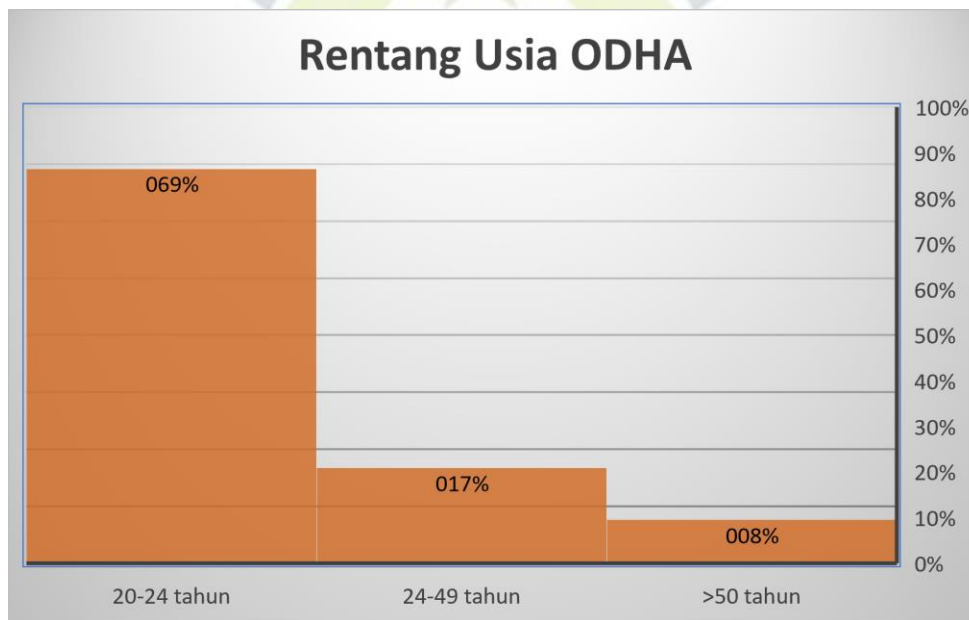
Setiap individu yang terpapar virus ini akan mengidap penyakit HIV, hal ini kerap diasosiasikan dengan pola hidup yang tidak sehat seperti pergaulan bebas atau berganti-ganti pasangan, pemakaian jarum suntik bersama dengan orang yang positif HIV, serta pemberian ASI (Air Susu Ibu) yang positif terhadap anaknya.

Menurut data Kemenkes (2018) yang ditunjukkan pada Gambar 1.1 menjelaskan bahwa dari 514 kabupaten/kota di Indonesia, terdapat 433 kabupaten/kota (84,2%) terdeteksi adanya virus HIV. Dengan jumlah kumulatif infeksi HIV yang dilaporkan sampai dengan Juni 2018 sebanyak 301.959 jiwa (47%) dari estimasi ODHA jumlah orang dengan HIV tahun 2018 sebanyak 640.443 jiwa).

Dengan menyandang status sebagai ODHA pada lingkungan yang belum mengerti mengenai cara penularan serta pencegahan virus tersebut bukanlah hal yang mudah, sering kali ODHA mendapatkan diskriminasi dan stigma dari masyarakat yang tentunya merugikan untuk mereka

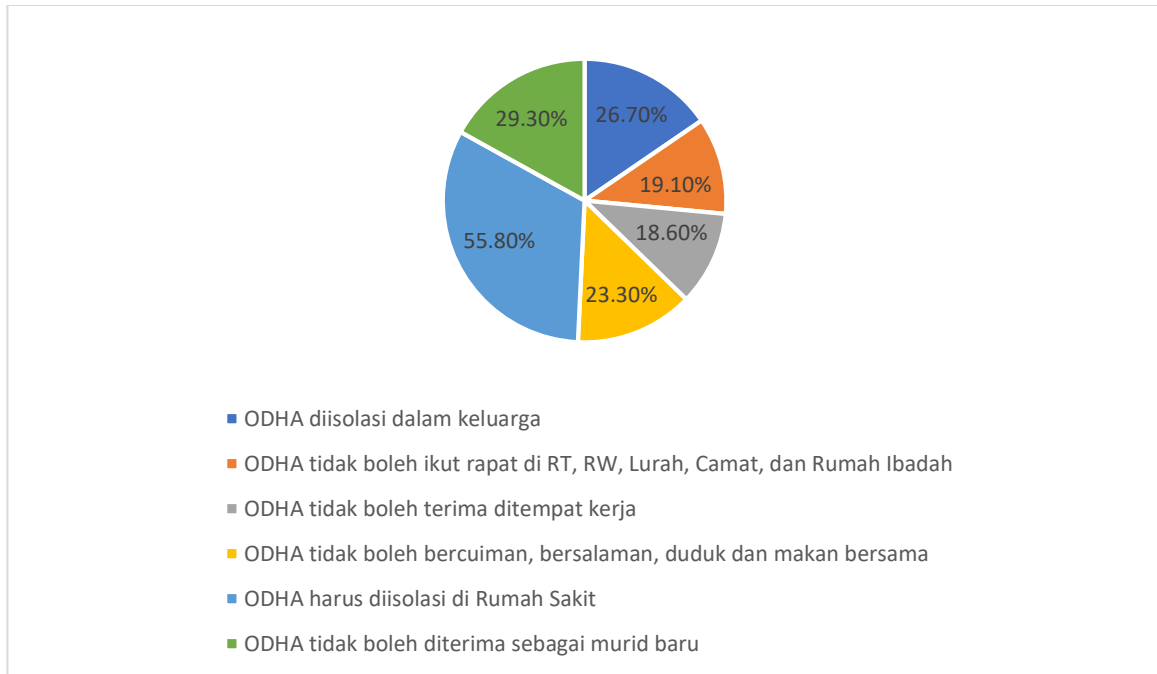


Gambar 1.1. Hasil presentase provinsi dengan jumlah individu yang terinfeksi HIV tertinggi (dikutip dari data Kemenkes tahun 2018).



Gambar 1.2. Hasil presentase infeksi HIV tertinggi berdasarkan usia (dikutip dari data Kemenkes tahun 2018).

Data diskriminasi dan stigma masyarakat tertentu terhadap ODHA dapat dilihat pada Gambar 1.3.



Gambar 1.3. Hasil presentase diskriminasi dan Stigma masyarakat tertentu terhadap ODHA (dikutip dari Shaluhiah & Suryoputro, 2013)

Para ODHA seringkali mendapatkan hujatan dan hinaan serta dianggap layak tertular karena perilaku mereka sendiri. Karena stigma dan diskriminasi yang mereka peroleh, tidak jarang memunculkan keinginan untuk bunuh diri pada mereka, informasi terkait keinginan bunuh diri ODHA dikemukakan oleh petugas pendamping dimana ODHA berperilaku tidak peduli dengan pengobatan yang harus dijalani. Mereka cenderung pasrah sehingga ingin cepat mengakhiri hidupnya dengan tidak mengkonsumsi obat. Selain itu, banyak ODHA yang telah mengetahui keadaannya hanya diam dan tidak mau aktif untuk mencari informasi mengenai penyakitnya. Hal ini membuat ODHA tidak mengetahui bahwa dirinya telah menginjak tahap AIDS. Kondisi ini sangat memprihatinkan dimana ODHA sudah tidak memiliki gairah untuk hidup serta mengalami depresi karena status positif HIV yang ia peroleh. Hal tersebut juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Hakim (2019) yang mengatakan bahwa kerentanan seseorang untuk

melakukan bunuh diri seringkali juga dialami oleh kelompok yang seringkali mendapatkan perlakuan stigma dan diskriminasi dari masyarakat, salah satunya adalah ODHA.

Fenomena ini akan berdampak pada kondisi psikologis dari ODHA khususnya pada kepuasan hidup mereka. Dijelaskan pada penelitian Astuti & Budiyan (2010) bahwa secara psikis, antara lain ODHA mempunyai perasaan hampa, inisiatifnya kurang, merasa tidak berarti, apatis, serba bosan, tidak memiliki tujuan hidup yang jelas, muncul pikiran bunuh diri, bahkan sikapnya terhadap kematian juga ambivalen, artinya di satu pihak ODHA merasa takut dan tidak siap mati, tetapi di sisi lain ODHA beranggapan bahwa bunuh diri adalah jalan keluar terbaik untuk lepas dari kehidupan yang tidak berarti. Hal tersebut menunjukkan rendahnya kebermaknaan hidup dari seorang ODHA, Crumbaugh dan Maholick (dalam Astuti, 2010) mengatakan bahwa kekurangan makna hidup mengisyaratkan kegagalan individu dalam menemukan pola tujuan-tujuan yang terintegrasi dalam hidup, sehingga menimbulkan adanya perasaan-perasaan negatif yang berdampak pada ODHA, yang membuat individu tersebut lemah dan kehilangan semangat untuk berjuang mengatasi berbagai hambatan, termasuk hambatan dalam pencapaian makna hidup itu sendiri.

Berdasarkan hal tersebut maka dapat dikatakan bahwa kebermaknaan hidup sangat diperlukan bagi ODHA karena akan membantu ODHA dalam menghadapi berbagai masalah yang terkait dengan penyakitnya. Selain itu, secara langsung maupun tidak langsung dapat membantu mempertahankan kesehatannya.

Selain itu sebagai pasangan, tentunya bukan hal yang mudah untuk bertahan pada keadaan tersebut. Menurut Salahudin, Fitrikasari, Sofro, & Julianti (2018) Pasangan ODHA memiliki prevalensi mengalami gejala depresi dengan keluhan fisik, yaitu sebesar 12,7%. Hal tersebut tercermin dengan munculnya perasaan sedih, pikiran merasa sedang dihukum, dan keinginan

untuk menangis. Selain itu, dapat timbul sakit kepala yang berkepanjangan, penurunan minat pada aktivitas seksual, perasaan pesimis, penurunan kesenangan, perasaan mudah tersinggung, dan pikiran untuk bunuh diri. Terdapat hubungan yang signifikan antara cinta, komunikasi, dan keintiman fisik terhadap kepuasan dalam perkawinan. Kurangnya cinta, komunikasi, dan keintiman fisik berpengaruh terhadap penurunan kualitas kepuasan dalam perkawinan. Kepuasan perkawinan yang dirasakan oleh pasangan tergantung pada tingkat yang mana mereka merasakan perkawinan tersebut sesuai dengan kebutuhan dan harapannya. Sementara itu, terkadang pasangan penderita AIDS sulit untuk menerima kenyataan bahwa mereka dituntut untuk menjadi pengasuh pasangannya yang mengalami keterbatasan setelah menderita AIDS

Adanya dukungan dari orang-orang seperti keluarga, pasangan, teman baik teman sesama penderita maupun teman yang bukan penderita, konselor, dan dokter yang berupa dukungan emosional, dukungan informasi, dukungan instrumental, dan penilaian diri akan memberikan pengalaman kepada ODHA bahwa dirinya dicintai, diperhatikan, dan disayangi. Pengalaman tersebut akan dapat menuntun ODHA pada suatu keyakinan bahwa dirinya masih berarti bagi orang-orang terdekatnya. Selanjutnya pengalaman tersebut akan dapat menyadarkan ODHA bahwa dirinya masih pantas untuk hidup meskipun menderita HIV/AIDS sehingga pemikiran untuk bunuh diripun tidak ada dalam benak ODHA. Ketika ODHA menerima dukungan emosional berupa kehangatan, kepedulian dan empati maka ODHA akan merasa diperhatikan. Selanjutnya perasaan ini akan mengantarkan ODHA pada perasaan bahwa dirinya masih berarti bagi orang-orang terdekatnya. Perasaan berarti akan memunculkan perasaan bahwa dirinya masih pantas untuk hidup sehingga menjauhkan dari pemikiran bunuh diri.

Dukungan berupa penghargaan positif dari orang-orang terdekat dapat memberikan motivasi bagi para ODHA, dorongan untuk maju serta tetap melanjutkan hidup akan menyadarkan ODHA

bahwa dirinya masih dapat melakukan hal-hal yang bermanfaat. Hal ini akan menimbulkan perasaan puas bahwa dirinya telah melakukan hal-hal yang bermanfaat dalam hidupnya.

Namun fenomena yang ditemukan di lapangan mengungkapkan fakta bahwa beberapa ODHA memilih untuk tidak menikah dan hidup sendiri, dengan alasan bahwa apabila menikah maka mereka akan merugikan pasangannya dikemudian hari akibat ikut terinfeksi HIV.

Selanjutnya sebagian dari mereka juga memutuskan untuk menikah, tetapi mereka memilih individu yang positif HIV juga karena merasa bahwa apa yang dirasakan sama dengan pasangannya dan tidak ada individu yang dirugikan. Ini merupakan tindakan yang tidak tepat karena akan menyebarkan virus ke anak-anaknya nanti dan tidak memutus mata rantai dari penyakit ini.

Berbanding terbalik dengan fenomena tersebut, peneliti juga menemukan fakta bahwa adanya pernikahan yang dilakukan dengan pasangan berstatus negatif HIV, pasangan tersebut dinamakan pasangan HIV serodiskordan dimana salah satu individu (suami) berstatus positif HIV dan individu lain (istri) berstatus negatif HIV. Status ODHA yang diperoleh suami berawal dari kehidupan masa lalunya yang merupakan seorang pecandu narkoba bahkan sempat menjadi bandar narkoba, ia menggunakan narkoba dengan jarum suntik yang tidak steril dan digunakan secara bergantian dengan orang lain sehingga ia terinfeksi HIV.

Pasangan ini telah menjalin hubungan pacaran sejak tahun 2010, diawal pacaran suami sudah memberitahukan statusnya yang mengidap HIV kepada istri. Karena istri tumbuh dan besar di lingkungan yang sudah tidak asing lagi dengan penyakit tersebut maka ia menerima dengan alasan sayang dan melihat pengalaman tetangga-tetangganya yang terinfeksi HIV dan masih terlihat sehat. Kemudian setelah tiga tahun menjalin hubungan pacaran, mereka memutuskan untuk menikah siri dan baru pada tahun 2014 mereka melakukan pernikahan resmi.

Selanjutnya istri mengaku ingin mempertahankan pernikahannya seterusnya, meskipun ia sendiri sampai saat ini tidak terinfeksi HIV. Sebenarnya dengan keadaan seperti ini istri mudah mencari alasan untuk meninggalkan atau membenci suaminya. Namun untuk subjek penelitian ini, istri justru memberikan semangat kepada pasangannya agar pasangannya dapat sembuh dan melangsungkan hidupnya tanpa kehilangan kegiatan-kegiatan yang biasa dilakukan oleh pasangannya.

Dengan kondisi rumah tangga seperti ini, tidak jarang subjek mengalami diskriminasi dan stigma di lingkungan keluarga terdekatnya sehingga ia tidak membuka statusnya sebagai seorang ODHA, ini terbukti dari fakta bahwa sampai sekarang subjek masih merahasiakan statusnya kepada orang-orang terdekat seperti keluarga bahkan sampai mertua dari subjek ODHA sendiri.

Selain itu, masalah lain yang ditemukan pada pasangan HIV serodiskordan dalam pernikahannya seperti masalah psikologis, dimana mereka akan ketakutan dan khawatir akan masa depan yang kemungkinan akan menularkan HIV pada individu yang tidak terinfeksi, kemudian dalam diri ODHA juga timbul perasaan kekesalan dan penyesalan akan masa lalu yang buruk sehingga ia dapat terinfeksi HIV. Selanjutnya masalah ekonomi, tentunya dengan status ODHA subjek harus memenuhi kebutuhan untuk berobat yang terbilang tinggi. Ditambah kondisi kesehatan suami yang tidak boleh terlalu bekerja keras karena akan berakibat pada kesehatannya yang menurun. Kemudian masalah lainnya adalah memberikan edukasi terhadap anak-anak subjek yang masih kecil sesuai dengan kapasitasnya tentang kondisi yang dialami oleh subjek suami serta bagaimana langkah-langkah pencegahan yang harus dilakukan anak agar tidak ikut terinfeksi.

Dari hal tersebut dapat diketahui bahwa pasangan ini memperoleh tantangan-tantangan yang lebih banyak jika dibandingkan dengan pasangan normal lain pada umumnya dalam

mempertahankan pernikahan mereka. Namun pernikahan sendiri bukanlah hal yang mudah, karena dengan menikah berarti menyatukan dua individu yang berbeda sehingga tentunya tidak jarang menimbulkan pertentangan. Dikutip dari sumber Liputan6.com (03/08/2016) yang menuliskan bahwa seorang pria ODHA terpaksa harus bercerai dengan alasan ia khawatir istrinya akan ikut terinfeksi apabila mempertahankan pernikahan mereka. Terkadang ODHA yang terpuruk dengan keadaannya akan berputus asa dan tidak bersemangat dalam menjalani hidup, dapat dikatakan bahwa ODHA rentan merasakan rendahnya kualitas hidup. Menurut Nasronudin (2007) mengungkapkan bahwa salah satu faktor yang memiliki peranan penting dalam kualitas hidup ODHA adalah dukungan sosial. Dukungan sosial dapat diartikan sebagai suatu kenyamanan, perhatian, penghargaan, atau bantuan yang dirasakan individu dari orang lain atau kelompok lain (Uchino, 2004). Dengan adanya dukungan sosial ini maka seseorang akan merasa dihargai, dicintai, dan merasa menjadi bagian dari masyarakat, sehingga ODHA tidak merasa didiskriminasi yang nantinya dapat berdampak positif bagi kesehatannya (Sarafino, 2011).

Dengan menyandang status sebagai pasangan HIV serodiskordan, masing-masing subjek tentunya harus memberikan usaha yang lebih dibandingkan pasangan lain pada umumnya agar tidak terjadi perceraian, mengingat bahwa pasangan HIV rentan untuk melakukan perceraian. Menurut penelitian yang dilakukan oleh Sutrisna (2009) bahwa ditemukan hal yang menonjol pada status perkawinan responden ODHA yaitu status perceraian. Sebanyak 37% responden ODHA perempuan telah bercerai, baik cerai hidup maupun cerai mati yang merupakan angka sangat tinggi untuk status perceraian.

Para ahli perkawinan seperti Fowers dan Kurdek, juga menyatakan salah satu konsekuensi dari pernikahan yang tidak puas adalah perceraian. Hal ini juga dipertegas oleh Donnelly (dalam

Litzinger & Gordon, 2005) bahwa kemungkinan besar perceraian terjadi karena rendahnya kepuasan pernikahan pasangan.

Veroff (dalam Atwater, 1985) juga mengungkapkan bahwa bagaimanapun kebahagiaan pasangan secara langsung tergantung pada kepuasan pasangan dalam aspek-aspek pernikahan. Misalnya, studi penting mengenai kesehatan mental orang Amerika menunjukkan bahwa pasangan yang sangat puas dengan pernikahannya adalah mereka yang lebih menekankan pada aspek hubungan dari pernikahan mereka, sementara pasangan yang kurang bahagia lebih menandalkan diri pada peran hubungan. Jadi, ketika seseorang puas dengan pernikahannya maka ia akan tetap bahagia meskipun ada beberapa hal yang membuat ia kecewa dengan keadaan sekitarnya. Bahkan, seseorang yang tidak puas dengan pernikahannya, ia akan cenderung mencari kepuasan yang lebih pada anak, pekerjaan atau sesuatu yang materiil. Hal ini menunjukkan betapa pentingnya kepuasan dalam pernikahan untuk menciptakan kebahagiaan secara keseluruhan dalam kehidupan rumah tangga. Pentingnya kepuasan pernikahan ini juga dipertegas oleh Lavenson dan kawan-kawan (dalam Lavenson dkk, 1994) dalam penelitiannya menunjukkan bahwa kepuasan pernikahan bisa mempengaruhi kesehatan mental dan fisik. Dengan kata lain, pasangan dari pernikahan yang puas memiliki tingkat kesehatan mental dan fisik lebih baik dari pasangan yang merasa puas dengan pernikahannya.

Sedangkan menurut Olson & Fower (1993) kepuasan pernikahan merupakan evaluasi subjektif suami atau istri atas kehidupan pernikahannya yang berdasar pada perasaan puas, bahagia, dan pengalaman menyenangkan yang dilakukan bersama pasangan. Selanjutnya ditambahkan bahwa aspek-aspek untuk mengetahui kepuasan pernikahan antara lain: *communication, leisure activity, religious orientation, conflict resolution, financial management,*

sexual orientation, family and friends, children and parenting, personality issues, egalitarian role.

Dengan hal tersebut menunjukkan pentingnya melakukan penelitian pada pasangan HIV serodiskordan agar pernikahan ini dapat dijadikan sebagai contoh bagi ODHA-ODHA lain untuk tidak takut membangun rumah tangga yang tidak merugikan individu lain.

Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan, maka yang jadi masalah dalam penelitian ini adalah Bagaimana Gambaran Kepuasan Pernikahan pada Pasangan HIV Serodiskordan?

Tujuan Penelitian

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mendapatkan Gambaran Kepuasan Pernikahan pada Pasangan HIV Serodiskordan.

Kegunaan Penelitian

Secara teoritis. Memberikan sumbangan teoritis bagi disiplin ilmu psikologi khususnya kajian mengenai kesehatan mental, psikologi keluarga, serta psikologi kesehatan mengenai gambaran kehidupan pernikahan pasangan-pasangan berisiko.

Secara praktis. Bagi ODHA yaitu diharapkan dapat dijadikan sebagai acuan khususnya dalam memperhatikan hal-hal yang mengenai kepuasan dalam pernikahan rumah tangga, dapat memberikan motivasi terhadap keinginan ODHA untuk membangun rumah tangga dengan individu yang negatif HIV dan tetap mempertahankan status masing-masing. Selain itu penelitian ini diharapkan dapat mengurangi tingkat perselingkuhan akibat ketidakpuasan pada pasangan-pasangan berisiko lain terhadap pernikahannya. Sedangkan untuk masyarakat yaitu bahwa penelitian ini juga diharapkan dapat menambah pengetahuan mengenai cara pencegahan dan

penularan virus HIV sehingga menjadi media penyebaran informasi agar stigma dan diskriminasi yang meluas pada masyarakat dapat diminimalisir.



uin

UNIVERSITAS ISLAM NEGERI
SUNAN GUNUNG DJATI
BANDUNG



uin

UNIVERSITAS ISLAM NEGERI
SUNAN GUNUNG DJATI
BANDUNG