

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Saat ini banyak muncul gangguan kesehatan yang menjadi penyakit paling mematikan. Salah satu penyakit yang menyita perhatian publik di dalam permasalahan kesehatan yaitu HIV (*Human Immunodeficiency Virus*) dan AIDS (*Acquired Immuno Deficiency Syndrome*). HIV tidak sama dengan AIDS karena orang yang terserang HIV belum tentu terkena AIDS, akan tetapi orang yang terkena AIDS sudah pasti terserang HIV. HIV merupakan virus yang menyerang daya tahan tubuh manusia sehingga seseorang sangat mudah terserang oleh penyakit lainnya. Virus ini dapat menyerang sel-sel pada manusia, tetapi target utama dari penyebaran virus ini adalah limfosit CD4 dalam aliran darah manusia atau sering juga disebut sel CD4. Orang yang terinfeksi HIV cepat atau lambat (kira-kira 2 sampai 10 tahun) akan menderita AIDS jika tidak berobat secara teratur. Sementara AIDS disebabkan karena seseorang telah terserang oleh virus HIV tersebut.

Di Indonesia, jumlah penderita HIV dari bulan Juli hingga September tahun 2018 tercatat sejumlah 12.184 orang. Jumlah kasus HIV yang dilaporkan dari tahun 2005 sampai 2015 mengalami kenaikan setiap tahunnya. Jumlah kumulatif infeksi HIV yang dilaporkan sampai september 2018 sebanyak 314.143, mengalami kenaikan 12% dari tahun sebelumnya (Kemenkes RI, 2018).

Jumlah penyandang HIV yang meningkat akan menimbulkan asumsi di masyarakat bahwa ODHA tidak dapat hidup di masyarakat. Minimnya sosialisasi pada masyarakat tentang penyakit ini hanya akan menimbulkan keterpurukan

bagi ODHA untuk menjalankan status sosialnya. Bahkan sebagian besar ada pihak keluarga dari ODHA yang menyembunyikan status penyakit HIV anggota keluarganya hanya agar tidak menimbulkan stigma terhadap ODHA dan keluarga tersebut. Masih rendahnya pengetahuan dan pemahaman yang benar akan HIV/AIDS membuat pencegahan HIV/AIDS jadi belum maksimal dan memunculkan stigma dan diskriminasi bagi ODHA.

Stigma dan diskriminasi telah menjadi hukuman sosial oleh masyarakat terhadap pengidap HIV/AIDS yang bisa bermacam-macam bentuknya, antara lain berupa tindakan-tindakan pengasingan, penolakan, diskriminasi, dan penghindaran atas orang yang terinfeksi HIV. Tindakan diskriminasi dan stigmatisasi membuat orang tidak ingin melakukan tes HIV, tidak ingin mengetahui hasil tes, dan tidak berusaha untuk memperoleh perawatan yang semestinya serta cenderung menyembunyikan status penyakitnya. Hal ini semakin memperburuk keadaan, membuat penyakit yang tadinya dapat dikendalikan menjadi semacam “hukuman mati” bagi para pengidapnya dan membuat penyakit ini makin meluas penyebarannya secara terselubung.

Penyakit HIV telah menimbulkan masalah yang cukup luas pada individu yang terinfeksi yakni meliputi masalah fisik, sosial, dan psikologis (Bare & Smeltzer dalam Kusuma, 2011). Masalah secara fisik terjadi akibat penurunan daya tahan tubuh progresif yang mengakibatkan penderita HIV rentan terhadap berbagai penyakit terutama penyakit meliputi TB, sarkoma Kaposi, infeksi herpes, dan lain-lain. (Hutapea, 2014).

Selain masalah fisik, adapun masalah sosial yang cukup memprihatinkan sebagai dampak dari adanya stigma dan diskriminasi masyarakat terhadap

penyakit ini. Hal ini disebabkan oleh karena penyakit ini identik dengan akibat dari perilaku-perilaku tidak bermoral seperti free sex (seks bebas), penyalahgunaan narkoba, dan seks sesama jenis (homoseksual). Sehingga individu penderita HIV/AIDS dianggap pantas untuk mendapat hukuman akibat perbuatannya tersebut. Selain itu, stigma juga muncul karena pemahaman masyarakat yang kurang terhadap penyakit ini. HIV dianggap sebagai penyakit mematikan yang mudah sekali menular melalui kontak sosial biasa seperti halnya bersalaman dan sebagainya. Hal tersebut menyebabkan individu penderita HIV/AIDS seringkali dikucilkan dan mendapatkan perilaku diskriminatif dari masyarakat (Purnama & Haryanti dalam Kusuma, 2011).

Masalah psikologis yang dihadapi oleh penderita HIV/AIDS yang terjadi akibat perubahan yang terjadi di dalam diri dan di luar diri ODHA membuat mereka memiliki persepsi yang negatif tentang dirinya dan mempengaruhi kepercayaan dirinya. Beberapa masalah yang dialami ODHA, antara lain: muncul stress, kecemasan, frustrasi, bingung, kehilangan ingatan, perasaan takut, perasaan bersalah, penolakan, depresi bahkan kecenderungan untuk bunuh diri. Kondisi ini menghambat aktivitas dan perkembangan ODHA sehingga kehidupan efektif sehari-harinya terganggu.

Pentingnya kepercayaan diri pada penderita HIV/ AIDS membuat adanya rasa yakin dan positif dalam menjalani kehidupan yang terbebani karena adanya penyakit tersebut. Kepercayaan diri adalah kepercayaan seseorang kepada kemampuan yang ada dalam kehidupannya. Kepercayaan diri juga sebagai keyakinan akan kemampuan diri dalam kehidupan seseorang dalam menerima kenyataan, sehingga dapat mengembangkan kesadaran diri berfikir positif dan

mandiri. Adapun kepercayaan diri pada seseorang dapat dilihat pada aspek kemandirian, optimis, tidak mementingkan diri sendirian toleran, yakin akan kemampuan diri sendiri, memiliki ambisi yang wajar dan tahan menghadapi cobaan (Ghufron 2011: 13). Menurut Schultz (dalam Astuti, 2008) apabila kondisi tersebut berlangsung dalam jangka waktu lama, maka dapat menimbulkan depresi yang mengarah pada kehampaan hidup serta mengembangkan hidup tidak bermakna.

Hal ini dapat didukung dari penelitian lain yang berjudul: Hubungan Tingkat Percaya Diri dari Tingkat Pengetahuan dengan Mutu Hidup ODHA di Padang Tahun 2013, dalam penelitian ini disimpulkan bahwa percaya diri ODHA merupakan salah satu indikator yang mempengaruhi baik atau tidaknya mutu hidup ODHA. Menurut peneliti, mutu hidup ODHA tidak hanya dipengaruhi oleh rasa percaya diri yang dimiliki ODHA. Masih terdapat faktor lain yang juga menentukan baik atau tidaknya mutu hidup ODHA. Meskipun sudah memiliki percaya diri positif, ODHA tidak akan memiliki mutu hidup yang baik jika kondisi fisiknya tidak mendukung, hal ini akan mengakibatkan tidak baiknya penerimaan masyarakat terhadap ODHA dan mengakibatkan terhambatnya aktivitas ODHA dengan lingkungan sekitar.

Upaya pemahaman dan pengembangan kepercayaan diri yang positif di kalangan ODH perlu dilakukan. Meskipun dengan kondisi kesehatan yang semakin menurun ditambah dengan faktor penolakan dari lingkungan sosial, para ODH harus percaya diri dalam berinteraksi sosial dan juga menjalankan kehidupannya secara normal di masyarakat, sebagaimana yang dia harapkan ketika semasa belum tertular HIV/AIDS.

Dalam penanggulangan HIV yang berada di Sumatera Utara, salah satu program pemerintah yaitu rehabilitasi sosial untuk menangani ODH. Salah satu yang tempat rehabilitasi yang mencakup wilayah kerja Sumatera Utara adalah Balai Rehabilitasi Sosial Orang Dengan *Human Immunodeficiency Virus* “Bahagia” di Medan atau sering disingkat sebagai BRSOD HIV “Bahagia” di Medan. Sebelumnya panti ini adalah Panti Sosial Bina Daksa “Bahagia” Sumatera Utara yang memberikan pelayanan bagi penyandang cacat tubuh sebelum dialihfungsikan pemerintah sebagai bentuk nyata upayanya dalam penanganan ODHA di Indonesia.

Dalam hal ini pemerintah telah mengupayakan untuk mengurangi dampak buruk yang dialami ODH, yaitu dengan cara memberikan Terapi Psikososial kepada para ODH. BRSOD HIV Bahagia Medan merupakan unit pelaksana teknis (UPT) kementerian sosial yang melaksanakan rehabilitasi sosial bagi orang dengan HIV dengan memberikan rehabilitasi dalam bentuk Terapi Psikososial. Terapi Psikososial dilaksanakan dua kali dalam seminggu oleh pekerja sosial dan psikolog. Kegiatan terapi psikososial ini bertujuan untuk meningkatkan kemampuan penerima manfaat dalam berinteraksi sosial dan membangun relasi sosial yang positif sehingga penerima manfaat tidak menstigma dirinya sendiri, tidak mendiskriminasi dirinya sendiri tetapi mampu mengaktualisasikan dirinya secara positif dan bertanggung jawab, bersemangat dan berorientasi ke masa depan.

Dari hasil observasi dan wawancara awal yang saya lakukan di BRSOD HIV kepada Pekerja Sosial sikap klien yang ditunjukkan sebelum memasuki UPT adalah memiliki rasa tidak percaya diri, cenderung menutup diri, malu bergaul,

tidak mempunyai teman, dan mudah cepat putus asa, namun selama berada di UPT ini klien diberikan terapi, pengarahan serta pengetahuan sosial yang dapat meningkatkan kepercayaan diri pada klien. Sebab kurangnya kepercayaan diri para klien diakibatkan karena mereka merasa tidak dihargai oleh masyarakat, dianggap orang yang tidak berguna dan orang lain takut dengan perilaku yang diberikan oleh klien. Berdasarkan permasalahan diatas maka peneliti mengadakan penelitian yang berjudul, **“Efektivitas Program Terapi Psikososial Dalam Meningkatkan Kepercayaan Diri Orang Dengan HIV Di BRSODH Bahagia Medan”**.

1.2. Fokus Masalah

Berdasarkan dari identifikasi masalah di atas, maka peneliti perlu membatasi pada satu permasalahan penelitian yang akan dialami agar tidak terlalu luas dan menyimpang. Maka batasan masalahnya adalah **“Efektivitas Program Terapi Psikososial Dalam Meningkatkan Kepercayaan Diri Orang Dengan HIV Di BRSODH Bahagia Medan”**.

1.3. Rumusan Masalah

Berdasarkan dari fokus masalah di atas, maka yang menjadi rumusan masalah dalam penelitian ini adalah **“Bagaimana Keefektifan Program Terapi Psikososial Dalam Meningkatkan Kepercayaan Diri Orang Dengan HIV Di BRSODH Bahagia Medan”**.

1.4. Tujuan Penelitian

Berdasarkan masalah yang telah dirumuskan diatas, maka tujuan yang ingin dicapai dalam penelitian ini adalah untuk mengetahui Keefektifan Program Terapi Psikososial Dalam Meningkatkan Kepercayaan Diri Orang Dengan HIV Di BRSODH Bahagia Medan.

1.5. Manfaat Penelitian

Adapun yang menjadi manfaat dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

1.5.1. Manfaat Teoritis

- a) Sebagai bahan perbandingan bagi penulis lain yang ingin melakukan penelitian yang sama, namun lokasi penelitian yang berbeda
- b) Sebagai penambah wawasan dan informasi bagi masyarakat mengenai layanan bimbingan sosial dalam meningkatkan kepercayaan diri ODH
- c) Secara akademik untuk menambah keilmuan peneliti dalam meningkatkan kepercayaan diri

1.5.2. Manfaat Praktis

- a) Sebagai bahan masukan bagi yayasan agar senantiasa dapat meningkatkan pelayanan rehabilitasi sosial ke arah yang lebih baik lagi
- b) Sebagai bahan masukan untuk pengembangan dan pembelajaran di Jurusan Pendidikan Masyarakat UNIMED
- c) Sebagai bahan masukan untuk pemerintah agar lebih meningkatkan layanan-layanan sosial
- d) Sebagai masukan bagi ODH untuk meningkatkan kepercayaan dirinya.