

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang Masalah

HIV (*Human Immunodeficiency Virus*) merupakan virus yang menyerang sistem kekebalan tubuh, mengurangi kemampuan tubuh untuk melawan infeksi dan penyakit. Saat HIV berkembang hingga tahap akhir, kondisi ini disebut AIDS (*Acquired Immune Deficiency Syndrome*). AIDS adalah tahap terakhir dari infeksi HIV, di mana kemampuan tubuh untuk melawan infeksi sangat berkurang akibat virus ini.

HIV dapat ditularkan melalui kontak dengan darah, air mani, atau cairan vagina yang terinfeksi. Beberapa minggu setelah terinfeksi, biasanya timbul gejala seperti flu, demam, sakit tenggorokan, dan kelelahan. Namun, seseorang yang terinfeksi HIV mungkin tidak menunjukkan gejala sampai penyakit tersebut berkembang menjadi AIDS. Gejala AIDS meliputi penurunan berat badan, demam yang tidak kunjung sembuh, dan infeksi berulang. Meski belum ada obat untuk HIV/AIDS, kepatuhan dalam mengonsumsi anti-retroviral (ARV) secara ketat dapat memperlambat perkembangan penyakit serta mencegah infeksi sekunder dan komplikasi pada Orang dengan HIV/AIDS (ODHA).

Orang dengan HIV/AIDS terus bertambah dan menyebar luas di seluruh dunia, termasuk Indonesia. Kementerian Kesehatan (Kemenkes) mencatat salah satu provinsi dengan angka HIV/AIDS tertinggi adalah Jawa Barat. Berdasarkan data SIHA di Oktober 2023, kasus HIV di Jawa Barat ada sebanyak 7.383 kasus

dalam periode Januari-September. Kota Bandung berada di urutan teratas dengan 747 kasus HIV. Sedangkan kasus AIDS di Jawa Barat sebanyak 1.617 kasus, Kota Bandung menjadi daerah penyumbang angka positif AIDS terbanyak yakni 190 kasus. Seseorang yang terdiagnosis HIV/AIDS akan mengalami perubahan dalam hidupnya. Perubahan tersebut mencakup perubahan fisik, sosial, dan emosional. Secara umum, perubahan psikologis pada orang yang mengidap penyakit kronis merupakan suatu hal yang wajar.

Menurut Sarafino dan Smith (2010), penyakit yang parah dapat menyebabkan berbagai perasaan negatif seperti kecemasan, depresi, kemarahan, serta perasaan tidak berdaya dan emosi negatif lainnya. Terdiagnosis HIV/AIDS tentu mengguncang hati dan pikiran seseorang. Sebagian besar orang dengan HIV/AIDS (ODHA) biasanya menunjukkan reaksi emosional yang kuat pada tahap awal infeksi HIV. Mereka mungkin menolak hasil tes, merasa menyesal dan marah pada diri sendiri, serta cenderung mengisolasi diri. Hal ini merupakan gejala psikologis yang sebenarnya dapat membuat kondisi ODHA menjadi lebih buruk. ODHA masih harus menghadapi stigma dan diskriminasi dalam lingkungan sosial bermasyarakat

Stigma dan diskriminasi mempengaruhi perubahan psikologis ODHA. Stigma yang terkait dengan HIV/AIDS merupakan tantangan psikologis yang spesifik bagi orang dengan HIV/AIDS (ODHA). Ketika orang mengetahui bahwa ODHA memiliki HIV, teman-teman, dan bahkan keluarga mulai menjauhi mereka. Padahal, dukungan dari lingkungan sosial sangat penting bagi ODHA

karena mereka menghadapi tekanan psikologis yang signifikan setelah didiagnosis terinfeksi HIV.

Fenomena stigma dan diskriminasi kepada ODHA masih menjadi suatu permasalahan hingga saat ini. ODHA yang terpengaruh dengan stigma dari lingkungan cenderung akan mengisolasi diri dan menghindari interaksi sosial. Selain melawan penyakitnya sendiri, mereka juga harus menghadapi penghakiman dan perlakuan tidak adil. Menurut Direktur Program Global AIDS dari WHO pada tahun 1987, stigma dan diskriminasi merupakan hal terberat yang dihadapi dalam upaya penanggulangan HIV/AIDS secara global. Sampai sekarang, stigma dan diskriminasi terhadap orang dengan HIV masih ada dan sulit untuk dihilangkan.

Stigma dan diskriminasi menjadi salah satu akar dari kompleksnya kebutuhan dan permasalahan ODHA. Hal tersebut menjadi beban tersendiri bagi seorang yang baru terdiagnosis positif HIV/AIDS. Di masyarakat, masih ada pandangan bahwa HIV/AIDS dianggap sebagai penyakit yang diberikan sebagai hukuman oleh Tuhan karena manusia telah melanggar nilai-nilai agama. Banyak masyarakat yang masih menganggap bahwa terinfeksi HIV/AIDS berarti tidak lagi punya harapan untuk hidup lebih lama. Sebagian ODHA menyembunyikan statusnya karena khawatir diperlakukan diskriminatif oleh masyarakat akibat dari adanya stigma ini. Selain itu, ODHA juga menghadapi tantangan lain berupa stigma yang berasal dari mereka sendiri.

Stigma yang telah meresap ke dalam diri menimbulkan dampak psikologis yang signifikan terhadap pandangan ODHA terhadap diri sendirinya. Stigma yang muncul dari diri ODHA sendiri (*self stigma*) memiliki pengaruh yang sangat besar

terhadap keberlangsungan hidup ODHA (Hartono, 2020). Banyak terjadi kasus bunuh diri karena seorang ODHA menganggap statusnya merupakan suatu aib bagi keluarga dan orang terdekat. Sesuai dengan studi yang dilakukan oleh Rulianthina (2008), ODHA merasa bahwa penyakit yang dialaminya merupakan sesuatu yang memalukan dan sebagai akibat dari karma, sehingga mereka takut untuk berbicara tentang kondisinya kepada orang lain. Hal ini dapat mendorong terjadinya depresi, keputusasaan, dan kurangnya penerimaan diri bagi ODHA. Semakin buruk stigma, semakin susah ODHA menerima diri. Semakin baik stigma, semakin mudah ODHA menerima diri (Melkianus, 2022). Hingga saat ini, proses penerimaan diri dinilai merupakan suatu hal yang tidak mudah bagi ODHA.

Menerima diri bagi ODHA memiliki peranan yang sangat vital untuk memastikan mereka dapat menjalani hidup mereka dengan baik. Penerimaan diri menurut Supratiknya dalam Marni dan Yuniawati (2015: 3) adalah satu sikap individu dalam menerima kenyataan yang ada dalam dirinya sendiri serta mampu untuk mengaktualisasikan hidupnya sesuai harapannya. Bastaman (2007: 49) mengemukakan bahwa perubahan emosi yang dialami oleh ODHA dapat menyebabkan berbagai reaksi, seperti menolak untuk menerima diagnosis, merasa marah, mencoba untuk berunding, dan mengalami masa depresi, sebelum akhirnya individu tersebut menerima kenyataan yang ada. Penerimaan diri ODHA menjadi salah satu kunci untuk menentukan bagaimana perilaku mereka terhadap kesehatannya. Cara individu yang hidup dengan HIV mengelola hasil positif

mereka dapat memengaruhi bagaimana mereka terlibat dalam pengobatan dan perawatan HIV yang mereka jalani.

Menerima diri sendiri adalah krusial bagi kelangsungan hidup ODHA. Terdiagnosis HIV/AIDS dan menerima diri merupakan suatu proses berat namun wajib dilalui oleh ODHA. Namun sampai sekarang masih ada ODHA yang belum menerima kondisinya, masih ada ODHA yang menutup diri dan menjalani hidup dengan penuh beban sehingga masalah yang dialami menjadi semakin runyam. Perasaan-perasaan negatif yang dirasakan ODHA dapat menjadi semakin buruk apabila tidak dikelola sebagaimana mestinya. Banyak ditemukan ODHA yang mengisolasi diri dan mengalami depresi sehingga keberfungsian sosialnya terganggu.

Berdasarkan uraian sebelumnya, penulis merasa tertarik untuk mengulas dan meneliti tentang “Penerimaan Diri Orang dengan HIV/AIDS di Komunitas Ikatan Perempuan Positif Indonesia Kota Bandung”. Peneliti berharap hasil dari penelitian ini akan memunculkan kesadaran dari berbagai pihak untuk membantu dan meningkatkan perhatian kepada ODHA. ODHA merupakan salah satu dari beberapa kelompok yang memerlukan pelayanan kesejahteraan sosial di tengah masyarakat. Keberadaan ODHA perlu dijadikan perhatian oleh seluruh komponen masyarakat sehingga mereka dapat terhindar dari stigma dan diskriminasi, menerima diri seutuhnya, dan mencapai keberfungsian sosial dalam menjalani kehidupan sebagai makhluk sosial.

1.2 Perumusan Masalah

Berdasarkan konteks latar belakang, rumusan masalah dalam penelitian adalah “bagaimana penerimaan diri ODHA di Komunitas Ikatan Perempuan Positif Indonesia (IPPI) Kota Bandung?”. Berikutnya, rumusan masalah ini dijabarkan menjadi sub-permasalahan yang terperinci sebagai berikut:

1. Bagaimana karakteristik ODHA di komunitas IPPI Kota Bandung?
2. Bagaimana penerimaan diri ODHA ditinjau dari aspek *non-attachment*?
3. Bagaimana penerimaan diri ODHA ditinjau dari aspek *non-avoidance*?
4. Bagaimana penerimaan diri ODHA ditinjau dari aspek *non-judgement*?
5. Bagaimana penerimaan diri ODHA ditinjau dari aspek *tolerance*?
6. Bagaimana penerimaan diri ODHA ditinjau dari aspek *willingness*?

1.3 Tujuan Penelitian

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengkaji tentang:

1. karakteristik ODHA di komunitas IPPI Kota Bandung;
2. penerimaan diri ODHA ditinjau dari aspek *non-attachment*;
3. penerimaan diri ODHA ditinjau dari aspek *non-avoidance*;
4. penerimaan diri ODHA ditinjau dari aspek *non-judgement*;
5. penerimaan diri ODHA ditinjau dari aspek *tolerance*;
6. penerimaan diri ODHA ditinjau dari aspek *willingness*.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini secara teoritis diharapkan dapat memberi kontribusi ilmu pengetahuan pekerjaan sosial khususnya tentang penerimaan diri

orang dengan HIV/AIDS di Komunitas Ikatan Perempuan Positif Indonesia Kota Bandung.

1.4.2 Manfaat Praktis

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat praktis dalam:

1. meningkatkan kepedulian dan dukungan sosial terhadap Orang dengan HIV/AIDS;
2. meningkatkan kualitas pelayanan sosial oleh pembuat kebijakan dalam rangka menindaklanjuti orang yang terdiagnosis HIV/AIDS.

1.5 Sistematika Penulisan

Sistematika penulisan yang digunakan dalam penulisan skripsi ini adalah sebagai berikut:

BAB I PENDAHULUAN, memuat tentang latar belakang, perumusan masalah, tujuan penelitian, manfaat penelitian, dan sistematika penulisan.

BAB II KAJIAN KONSEPTUAL, memuat tentang penelitian terdahulu dan teori-teori yang relevan dengan fokus permasalahan penelitian meliputi tinjauan tentang penerimaan diri, tinjauan tentang Orang dengan HIV/AIDS, dan tinjauan tentang pekerjaan sosial dengan Orang dengan HIV/AIDS.

BAB III METODE PENELITIAN, memuat tentang desain penelitian, penjelasan istilah, penjelasan latar penelitian, sumber daya dan cara menentukan sumber daya, teknik pengumpulan data, pemeriksaan

keabsahan data, teknik analisa data, jadwal dan langkah-langkah penelitian.

BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN, membuat tentang gambaran lokasi penelitian, hasil penelitian, dan pembahasan penelitian.

BAB V USULAN PROGRAM, memuat tentang dasar pemikiran, nama program, tujuan program, sasaran program, pelaksana program, metode dan teknik kegiatan yang dilakukan, langkah-langkah pelaksanaan, rencana anggaran biaya, analisis kelayakan program, dan indikator keberhasilan.

BAB VI SIMPULAN DAN SARAN, memuat tentang simpulan hasil penelitian berupa temuan dan saran baik saran guna laksana maupun saran penelitian lanjutan.