



Dukungan Sosial yang Diterima dan Konsep Diri Orang yang Terinfeksi *Human Immunodeficiency Virus* (HIV) Di Jaringan Odha Berdaya (JOB) Bandar Lampung

Social Support Received and the Self-Concept of People Infected with Human Immunodeficiency Virus (HIV) In Jaringan Odha Berdaya (JOB) Bandar Lampung

Frisca Kusumawardani¹*, Martha Tifani²

¹Program Studi Pendidikan Profesi Bidan Fakultas Kedokteran Universitas Abulyatama, Gedung Utama Jl. Blang Bintang Lama, Lampoh Keudee, Aceh Besar. ²Program Studi Magister Kesehatan Masyarakat Universitas Malahayati, Jl. Pramuka No 27 Kemiling Permai, Kota Bandar Lampung.

*Corresponding Author:

Frisca Kusumawardani, E-mail: friscakusumawardani@gmail.com

ABSTRAK

Perubahan fisik akibat gejala penyakit yang disebabkan menurunnya sistem kekebalan tubuh mempengaruhi kehidupan pribadi, sosial, belajar, karir dan bahkan kehidupan keluarga pada orang yang terinfeksi HIV. Diketahui dukungan keluarga merupakan faktor paling dominan yang berhubungan dengan kualitas hidup. Fokus peneliti tergali lebih dalam tentang dukungan sosial yang diterima dan konsep diri orang yang terinfeksi HIV di Jaringan ODHA Berdaya (JOB) Bandar Lampung dengan 3 orang sampel. Jenis penelitian kualitatif dengan rancangan teori *Phenomenology*. Penelitian dilaksanakan di Jaringan ODHA Berdaya (JOB) Bandar Lampung. Teknik sampling menggunakan *Purposive Sampling*. Metode pengumpulan data dengan wawancara mendalam dan dokumentasi rekam medis. Validasi data dengan triangulasi. Analisis data dengan content analisis. Hasil penelitian diketahui seluruh informan mengungkapkan mengalami penurunan berat badan secara signifikan saat awal terinfeksi HIV. Seluruh informan untuk saat ini telah berinteraksi dengan orang lain, interaksi dilakukan setelah informan beradaptasi dengan kondisinya. Informan tetap melakukan kegiatan sehari-hari, sudah tidak lagi mengalami putus asa atau depresi dengan HIV karena informan sudah dapat menerima penyakit yang diderita dan sudah mendapat dukungan dari keluarga. Bentuk dukungan seperti mengingatkan waktu untuk minum obat dan diberi motivasi setiap melakukan diskusi.

Kata kunci: Dukungan Sosial, Konsep Diri, HIV

ABSTRACT

Physical changes due to the symptoms of the disease caused by a decreased immune system affect the personal, social, study, career and even family life of people infected with HIV. It is known that family support is the most dominant factor related to quality of life. The focus of the researchers explored more deeply about the social support received and the self-concept of people infected with HIV in the Jaringan Odha Berdaya (JOB) Bandar Lampung. This type of research is qualitative with a phenomenological theoretical design. The research

has been carried out in the Jaringan Odha Berdaya (JOB) Bandar Lampung. Data collection by in-depth interviews. Data analysis with content analysis. The results showed that all of the informants revealed that they experienced significant weight loss when they were initially infected with HIV. All informants for now have interacted with other people, such as neighbors. Interaction is done after the informant has adapted to his condition. have hope for the future by continuing to carry out daily activities, no longer experiencing hopelessness or depression with HIV because the informant has been able to accept the illness he is suffering from and has received support from his family, Source of support from parents (father/mother) and wife . Forms of support such as reminding time to take medication. become a driver around the informant's house and are motivated in every discussion. Suggestions for families of people infected with HIV can provide good acceptance, provide positive support, and motivation to family members who are indicated to be infected with HIV. It is hoped that the community will not give discriminatory stigma to people infected with HIV.

Keywords: Social Support, Self Concept, HIV

PENDAHULUAN

Permasalahan yang dihadapi Orang Dengan HIV (ODHA) bukan hanya masalah medis atau kesehatan, tetapi juga menyangkut permasalahan sosial, politik, dan ekonomi. Banyak perubahan yang terjadi dalam diri individu setelah terinfeksi HIV. Perubahan fisik akibat gejala-gejala penyakit yang disebabkan menurunnya sistem kekebalan tubuh pada diri ODHA mempengaruhi kehidupan pribadi, sosial, belajar, karir dan bahkan kehidupan keluarga. Selain itu juga isu-isu stigma dan diskriminasi yang dialami ODHA, baik dari keluarga, tetangga, dunia kerja, sekolah, dan anggota masyarakat lainnya, semakin memperparah kondisi dirinya dan bahkan lebih sakit daripada dampak penyakit yang dideritanya (Aritonang, 2014).

Gambaran situasi kehidupan yang dihadapi ODHA tersebut pada akhirnya mempengaruhi penilaian terhadap konsep dirinya. Secara umum, konsep diri dapat diartikan sebagai pemahaman seseorang tentang dirinya sendiri baik secara fisik maupun non fisik, yang diperoleh melalui pengalaman diri dan interaksi dengan orang lain. Konsep diri memiliki fungsi pengorganisasian yaitu menata informasi secara sistematis, fungsi motivasi yaitu menguatkan individu mencapai tujuannya,

fungsi proteksi yaitu memberikan perlindungan rasa aman atau kepuasan dalam pencapaian tujuan atau kebutuhan (Wahyu, 2012).

Dengan demikian fungsi konsep diri seseorang memiliki peran yang cukup penting dalam kehidupannya, karena dapat membantu seseorang dalam mengatasi persoalan hidupnya dan memenuhi kebutuhan atau mencapai tujuan dirinya. Upaya pemahaman dan pengembangan konsep diri yang positif dikalangan ODHA perlu dilakukan. Meskipun dengan kondisi kesehatan yang semakin menurun ditambah dengan faktor penolakan dari lingkungan sosial, para ODHA harus dapat tetap berjuang dan berdaya untuk menjalankan kehidupannya secara normal, sebagaimana yang dia harapkan ketika semasa belum tertular HIV (Aritonang, 2014).

Kurangnya pemahaman keluarga dan masyarakat mengenai HIV menambah buruk situasi yang dialami penderita. HIV masih dianggap sebagai momok menyeramkan, karena saat divonis sebagai ODHA, yang terbayang adalah kematian. Di masyarakat penderita sering menerima perlakuan yang tidak adil atau bahkan mendapatkan diskriminasi dari lingkungan keluarga dan masyarakat. Diskriminasi yang dialami ODHA membuat mereka menarik diri dari lingkungan sekitar, serta stigmatisasi yang berkembang dalam

masyarakat mengenai HIV merupakan suatu vonis mati bagi mereka sehingga membatasi ruang gerak dalam menjalankan aktivitas mereka sebelumnya (Aritonang, 2014).

Stigma dan diskriminasi karena HIV menjadi tantangan dalam menekan pandemik di dunia. Beberapa lembaga internasional seperti WHO, UNAIDS, dan *United States Agency for International Development* (USAID) telah membuat fenomena ini sebagai prioritas utama mereka (UNAIDS, 2016). Stigma buruk masyarakat mengenai penyakit HIV dan ODHA yang terjangkau penyakit ini. Stigma terjadi karena adanya persepsi bahwa mereka dianggap sebagai ‘musuh’, ‘penyakit’, dan ‘elemen masyarakat memalukan’, atau ‘mereka tidak menaati norma agama dan masyarakat yang berlaku (Kate W dan Aggleton, 2012).

Beberapa faktor yang mempengaruhi stigma orang terhadap HIV mereka adalah HIV adalah penyakit mematikan, HIV adalah penyakit karena perbuatan yang melanggar susila, kotor, dan tidak bertanggung jawab, Orang dengan HIV dengan sengaja menularkan penyakitnya. Selain itu faktor kurangnya pemahaman masyarakat mengenai HIV itu sendiri memunculkan banyak sekali kesalahpahaman mengenai penyakit ini (Kate W dan Aggleton, 2012).

Kesalahpahaman yang paling umum adalah masyarakat masih banyak salah mendefinisikan apa itu HIV dan apa itu AIDS, secara definitif HIV merupakan dua hal yang berbeda, Kesalahpahaman lain adalah masyarakat awam juga masih salah mengira tentang bagaimana penyebaran dan penularan penyakit ini, faktor terakhir yaitu adalah faktor norma masyarakat. Norma masyarakat, terutama di pedesaan masih menganggap bahwa penyakit ini adalah penyakit yang tabu, sehingga ini juga berimbas dengan didiskreditkannya ODHA yang terjangkau penyakit ini, awalnya masyarakat menganggap ini tabu dikarenakan awal penyebab penyakit ini yang banyak sekali

menyerang para pelaku freesex, homoseksual, heteroseksual, pengguna narkoba dan para Wanita Pekerja Sex (WPS), mereka terjangkau karena perilaku mereka yang menciderai norma-normayang berlaku di masyarakat sehingga mereka terkena penyakit ini (UNAIDS, 2016).

Masyarakat masih menganggap bahwa penyakit ini penyakit kutukan bagi penderitanya, karena merupakan kutukan yang notabene adalah hukuman maka mereka tidak perlu dibantu dan diselamatkan, karena stigma yang salah inilah para ODHA tidak lagi mendapatkan tempat di masyarakat. Mereka merasa kehidupan mereka hancur dan tidak lagi dapat diterima oleh masyarakat. Karena kesalahpahaman ini juga bahkan tidak jarang para volunteer yang konsern di isu ini juga terkena imbasnya karena dianggap memihak kaum yang telah menciderai norma masyarakat maupun norma agama (UNAIDS, 2016).

Berdasarkan latar belakang di atas peneliti ingin mengetahui sejauh mana *selfesteem* dan dukungan sosial mampu mempengaruhi optimis hidup orang yang terinfeksi HIV karena banyaknya ODHA (Orang Dengan HIV) *self esteem*nya rendah, merasa dikucilkan oleh masyarakat sehingga kebanyakan ODHA tidak optimis dalam menjalankan hidupnya. Maka dari itu peneliti memberikan judul penelitian ini pengaruh *self esteem* dan dukungan sosial terhadap optimisme hidup orang yang terinfeksi HIV.

Berdasarkan latar belakang diatas maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Dukungan Sosial Yang Diterima Dan Konsep Diri Orang Yang Terinfeksi *Human Immunodeficiency Virus* (HIV) Di Jaringan Odha Berdaya (Job) Bandar Lampung”.

METODE PENELITIAN

Sampel dalam penelitian ini adalah orang yang terinfeksi HIV yaitu sebanyak 3 orang, penelitian telah dilakukan di Jaringan ODHA Berdaya (JOB) Bandar

Lampung, masalah dibatasi pada dukungan sosial yang diterima dan konsep diri orang yang terinfeksi HIV. Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah kualitatif dengan wawancara mendalam dan dokumentasi rekam medis. Validasi data secara triangulasi, analisis data dengan konten analisis.

HASIL PENELITIAN

1. Konsep Diri

Pada diri informan terdapat penilaian tentang kondisi fisiknya, bagaimana informan mengungkapkan berbagai perasaan emosi, kecemasan dan kemarahan, menilai siapa dirinya, mau jadi apa dirinya dan bagaimana lingkungan memandang dirinya. Hasil penelitian ini menunjukkan kesemua aspek tercermin secara positif pada diri informan, dan pada akhirnya menjadi informan memiliki konsep diri yang positif terhadap dirinya, suami dan anaknya, keluarga dan saudara, dan lingkungan sekitar tempat tinggalnya.

Dalam penelitian ini, ditemukan bahwa seluruh informan memiliki konsep diri yang baik terhadap diri dan lingkungannya. Menurut informan, pola hidup yang dilakukan oleh mereka sebelum mengetahui bahwa mereka terinfeksi virus HIV merupakan pola hidup yang salah dan tidak baik *“Setelah positif ini jadi sadar kalau kehidupan dulu itu gak baik, jadiin itu sebagai pelajaran dan gak mau keulang lagi yang kaya gitu...”* (A3). Namun banyak hal yang bisa dijadikan pembelajaran dan pedoman untuk menjalani kehidupan yang lebih baik, menjadi pribadi yang lebih dari sebelumnya, dan mempunyai tujuan hidup yang jelas. Informan yakin bahwa mereka bisa melakukan apa yang orang lain bisa lakukan dan menjadi apa yang orang lain juga bisa.

Hal tersebut sedikit berbeda dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh A. Nelson Aritonang, Ph.D yang berjudul Konsep Diri Orang Dengan HIV/AIDS (ODHA) Tahun 2014, dalam penelitiannya diungkapkan bahwa hasil

penelitian menunjukkan bahwa konsep diri ODHA berbeda antara satu orang dengan yang lainnya. ODHA menilai dirinya sendiri secara positif, namun ada yang masih merasakan peyesalan, kekecewaan dan kemarahan. ODHA ada yang terbuka kepada keluarga dan lingkungan sosial, namun juga masih ada yang belum berani terbuka dan jujur tentang statusnya kepada orang tua, saudara, dan tetangga sekitar. Penilaian terhadap citra diri secara umum baik, namun ada ODHA yang menilai dirinya sebagai orang yang kecewa dan menyesal terhadap apa yang terjadi kepada dirinya, menyesal karena telah memilih pasangan hidup yang salah sehingga akhirnya mengalami kehidupan seperti ini. Maka penelitian yang dilakukan oleh A Nelson Aritonang, Ph.D sedikit berbeda dengan penelitian yang dilakukan oleh peneliti yang mengemukakan bahwa seluruh informan memiliki konsep diri yang positif.

Konsep diri itu sendiri dibagi dalam 4 aspek, antara lain :

1) Aspek Fisik

Berdasarkan pernyataan informan di atas, bahwa terjadi perubahan dari segi bentuk tubuh (fisik) setelah terdeteksi HIV seperti perubahan bentuk tubuh yang dulu berisi namun sekarang berat badan turun *“Huu banyak, yaa apa... yaa kurus gitu kan yaa, kayak orang sakit, sakit aja gitu”* (A1). Hal yang pertama kali terlintas dari pikiran para informan menjadi kurang percaya diri terhadap perubahan pada fisiknya. Diketahui bahwa seseorang yang terkena HIV mulai berubah pada aspek fisiknya.

Perubahan tersebut dikarenakan sistem kekebalan tubuh seseorang yang terinfeksi HIV menurun. Hal ini sesuai dengan aspek fisik terkait konsep diri.

Menurut pendapat peneliti, pada saat pertama kali mereka melihat perubahan yang terjadi di dalam diri dan di luar diri penderita HIV + membuat mereka memiliki persepsi yang negatif tentang dirinya dan mempengaruhi perkembangan konsep dirinya. Penderita HIV + cenderung menunjukkan bentuk-bentuk reaksi sikap

dan tingkah laku yang salah. Hal ini disebabkan ketidakmampuan penderita HIV + menerima kenyataan dengan kondisi yang dialami. Keadaan ini diperburuk dengan anggapan bahwa HIV merupakan penyakit yang belum ada obatnya. Beberapa masalah yang dialami

penderita HIV + secara fisik, antara lain: penurunan berat badan, gangguan kulit, Kondisi ini menghambat aktivitas dan perkembangan penderita HIV + sehingga kehidupan efektif sehari-harinya terganggu. Namun masalah ini kemudian dapat dilewati oleh seluruh informan sejalan dengan dukungan yang diterima oleh informan.

Saat dilakukan penelitian, diketahui penilaian kondisi fisik informan saat pertama kali informan mengetahui menderita HIV + berbeda setelah mendapat dukungan sosial, dimana seluruh informan mengungkapkan jika untuk sekarang konsep aspek fisik yang dimiliki secara keseluruhan sangat baik. Hal ini ditandai dengan kepatuhan seluruh informan dalam merawat diri, menjalani pengobatan melalui konsumsi obat antiretroviral, segera mengambil obat ARV di rumah sakit ketika sudah habis dan juga rutin memeriksakan kondisi fisik mereka ke rumah sakit secara berkala setiap enam bulan sekali. Semua informan menyadari tanpa perawatan diri, teratur dan patuh minum obat ARV, dan rutin periksa ke rumah sakit, kondisi mereka akan lemah dan semakin memperparah kondisi fisiknya.

Menurut peneliti, salah satu upaya yang dapat dilakukan untuk mengatasi masalah yang terjadi pada penderita HIV + serta untuk membantu penderita HIV + mengembangkan konsep dirinya secara positif adalah melalui pelayanan bimbingan konseling yang diberikan oleh konselor yang profesional. Pelayanan konseling adalah salah satu upaya dalam membantu penderita HIV + untuk membangkitkan semangat hidup agar bisa menerima kondisi dan keadaan diri serta mampu menyesuaikan diri dengan

kondisi yang dialaminya.

Konselor dapat memberikan bantuan kepada individu untuk mengatasi permasalahannya, agar bantuan itu menjadi efektif, konselor perlu memahami individu yang akan dibantu.

2) Aspek Psikologis

Aspek Psikologis adalah salah satu faktor yang mempengaruhi konsep diri. Aspek psikologis sangat penting bagi konsep diri karena mempunyai keterkaitan dengan harga diri serta hubungan dengan orang lain. Di dalam aspek psikologis, informan menyatakan ada perubahan penilaian diri, mereka timbul rasa marah, kesal, stress. Dengan timbulnya rasa seperti itu sebenarnya informan merasa takut jika ternyata keluarga dan sekelilingnya tidak bisa menerima keadaannya *“ada rasa takut untuk memberitahu teman-teman dan orang-orang terdekat, tapi setelah memberitahukan dan nyatanya tetep menerima gue ...”* (A1)

Maka psikologis sangat mempengaruhi konsep diri sehingga pada salah satu informan yang sudah mengetahui dirinya terinfeksi HIV. Peneliti menyimpulkan bahwa rasa marah, kesal dan stress berdampak pada hubungan sosial yang muncul pada konsep diri negatif. Jadi, keseluruhan hasil konsep diri HIV dari aspek fisik dan aspek psikologis yang muncul adalah konsep diri negatif

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh A. Nelson Aritonang, Ph.D yang mengungkapkan bahwa pengendalian keinginan dan dorongan lebih diarahkan kepada pernyataan dirinya terkait dengan tidak adanya keinginan untuk mencoba lagi atau bahkan terjerumus kedalam penyalahgunaan NAPZA.

Keyakinan ini didasari karena adanya penerimaan dari pihak keluarga dan lingkungan tempat tinggal informan dan senantiasa memberikan dukungan dan tidak mencap negatif dan diskriminasi. Ketika mereka sudah terinfeksi perubahan pada psikologisnya menjadi lebih baik,

perubahan yang terjadi setelah mereka terinfeksi inilah yang mengarah kepada pembangunan konsep diri informan. Aspek psikologis menjadi sangat berarti terhadap pembentukan konsep diri itu sendiri, dimana aspek psikologis membentuk kemauan dan sikap individu terhadap dirinya sendiri agar menjadi lebih baik. Maka, hasil konsep diri orang yang terinfeksi HIV dari aspek psikologis yang muncul adalah konsep diri yang positif.

Konsep diri positif yang dimiliki penderita HIV + dapat ditunjukkan melalui kemampuannya menerima kondisi dan keadaan diri pada saat ini, bersikap lebih realistis, objektif dan tidak menunjukkan ketegangan emosional yang berlebihan. Dengan demikian, penderita HIV + dapat menjalani kehidupan selanjutnya secara efektif, efisien dan bertanggung jawab.

3) Aspek Sosial

Aspek sosial ini juga menjadi hal yang begitu penting dalam pembentukan suatu konsep diri seseorang, dimana manusia adalah makhluk sosial yang tidak dapat hidup tanpa orang lain. Tentunya pandangan masyarakat terhadap dirinya, sikap, dan tindakan yang baik dijadikan motivasi untuk menjalani kehidupan di masyarakat.

Berdasarkan pernyataan informan yang menyatakan bahwa dirinya mendapat perubahan dimana lebih banyak menarik diri dari lingkungan sosial, terkesan penarikan diri yang dilakukan karena sudah memahami jika masyarakat akan memandang negatif terhadap penyakit yang dideritanya. Informan juga mempunyai harapan kepada masyarakat termasuk teman-temannya agar masyarakat tidak mempunyai stigma negatif kepada HIV, supaya HIV tidak merasa di diskriminasi oleh masyarakat tetapi justru lebih disayangi dan diperhatikan.

Dilihat dari aspek sosial penderita HIV mempunyai harapan akan masyarakat terkait penilaian masyarakat kepada HIV. Harapan adalah suatu keinginan atau cita-

cita yang didamba-dambakan pada masa yang akan datang. Harapan sering pula disebut dengan teori ekspektasi atau *expectancy theory of motivation*. Berdasarkan hasil wawancara, peneliti menyimpulkan bahwa aspek sosial yang diterima adalah positif, karena dapat diterima dilingkungan masyarakat. Meskipun pada awalnya informan merasa takut menyatakan kalau dirinya terinfeksi HIV jika lingkungannya atau temannya tidak menerima. Tapi malah sebaliknya informan menyatakan kalau dirinya terinfeksi HIV dan temannya malah mendukung atau tidak menajuhinya.

Permasalahan yang dihadapi penderita HIV + bukan hanya permasalahan kondisi fisik yang semakin menurun, namun juga timbul permasalahan sosial seperti penerimaan label negatif dan berbagai bentuk diskriminasi dari lingkungan. Penyakit HIV dianggap sebagai penyakit kutukan akibat perbuatan menyimpang karena penyakit HIV begitu melekat pada orang-orang yang melakukan penyimpangan seperti PSK (Pekerja Seks Komersial), *gay*, pelaku seks bebas dan pengguna narkoba suntik. Perlakuan tidak seimbang yang diberikan pada penderita HIV + disebabkan HIV dianggap sebagai pembawa penyakit menular, berbahaya dan mematikan. Penderita HIV + akan menerima label negatif dan berbagai bentuk diskriminasi dari lingkungan seperti keluarga, teman, lingkungan sekitar karena sakit HIV yang diderita dianggap sebagai penyakit yang berbahaya dan mematikan bagi kalangan masyarakat "*Awalnya agak menutup diri, kemudian ee... kebetulan ada tetangga di dekat rumah, bisa dibidang 3,4 rumah itu yang tau nah yaa dia masih tetap terima saya gitu loh... kebetulan dia butuh untuk diajarin nyetir, dan dia juga butuh supir, , yaa akhirnya yaa dari situ awalnya mulai bangit, berarti gak ada masalah gitu kan"* (A2)

Hasil penelitian yang dilakukan Widiaji (2015) menunjukkan bahwa sebelumnya subjek mempunyai konsep diri yang positif. Namun, setelah dinyatakan terinfeksi HIV/AIDS, subjek kemudian mengembangkan konsep diri negatif, yang

menyebabkan penarikan diri (dari teman dan masyarakat) dan kurangnya kepercayaan diri. Setelah dinyatakan menderita HIV/AIDS, keluarga dan masyarakat cenderung bersikap diskriminatif terhadapnya seperti memisahkan alat makan dan tempat pakaian serta menjauhkan dari interaksi dengan anak. Subjek berharap keluarga dan masyarakat menerima kondisinya dan tidak bersikap diskriminatif terhadapnya. Subjek ingin memiliki kehidupan keluarga lagi, tetapi merasa tidak layak. Akan tetapi, subjek berharap jika ada kesempatan, ia siap membangun keluarga lagi di masa mendatang

Menurut pendapat peneliti penderita HIV + seringkali menghadapi permasalahan yang kompleks artinya mereka harus merasakan sakit di dalam tubuhnya yang semakin hari semakin menurun dan berbagai stigma tentang penyakit yang dideritanya dari lingkungan. Ketika penderita HIV + berada di lingkungan termasuk keluarga dan lingkungan sosial maka penderita HIV + seringkali merasa tidak tenang karena sadar bahwa lingkungan akan memberikan label negatif kepada dirinya atas sakit HIV yang dideritanya. Lingkungan seringkali menganggap bahwa penderita HIV + adalah seseorang yang mengidap penyakit kutukan karena perbuatan yang menyimpang, seseorang yang menderita penyakit berbahaya dan menular ataupun seseorang yang membawa aib buruk untuk keluarga dan orang yang dikenal. Pandangan seperti itu terjadi karena kurangnya pengetahuan tentang penyakit HIV dan cara penularannya. Label negatif pada diri penderita HIV + berkembang semakin kuat maka dalam waktu yang bersamaan akan menimbulkan diskriminasi pada penderita HIV +. Lingkungan akan memberikan berbagai bentuk diskriminasi pada penderita HIV + seperti penolakan melakukan perawatan, pembedaan tempat makan, dikucilkan, mengisolasi dan pemutusan hubungan kerja

Berdasarkan pernyataan informan yang menyatakan bahwa dirinya mendapat perubahan dimana lebih banyak menarik diri dari lingkungan sosial, terkesan penarikan diri yang dilakukan karena sudah memahami jika masyarakat akan memandang negatif terhadap penyakit yang dideritanya, informan juga mempunyai harapan kepada masyarakat termasuk teman-temannya agar masyarakat tidak mempunyai stigma negatif kepada HIV, supaya HIV tidak merasa di diskriminasi oleh masyarakat tetapi justru lebih disayangi dan diperhatikan

4) Aspek Moral

Dilihat dari aspek moral, penderita yang terinfeksi HIV mempunyai penilaian terhadap moral diukur dari kebudayaan masyarakat setempat. Moral adalah perbuatan/tingkah laku/ucapan seseorang dalam berinteraksi dengan manusia. apabila yang dilakukan seseorang itu sesuai dengan nilai rasa yang berlaku di masyarakat tersebut dan dapat diterima serta menyenangkan lingkungan masyarakatnya, maka orang itu dinilai memiliki moral yang baik, begitu juga sebaliknya. Moral adalah produk dari budaya dan Agama. Setiap budaya memiliki standar moral yang berbeda-beda sesuai dengan sistem nilai yang berlaku dan telah terbangun sejak lama.

Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan, aspek moral informan memiliki aspek positif dimana informan mengungkapkan keoptimisannya dalam hidup, seperti pada informan adam yang mengungkapkan karena dengan penyakit ini informan berusaha memperbaiki hidup, lebih introspeksi diri dan berusaha menjadi orang baik begitu juga dengan informan lain yang mengatakan berusaha berfikir positif “ *Tetap jadi diri sendiri aja, yaa ngapain gua mau mikirin-mikirin istilahnya orang lain terus, mikirin gimana pendapat mereka, yaa jalanin aja dengan begini, yang penting gua bisa, gk nyakitin mereka, bisa berbuat baik sama orang, terus bisa berguna, bermanfaat buat temen-temen yang sesama sama gua, yaa tetep jadi produktif*” (A2).

Berdasarkan pernyataan tersebut, informan menyatakan bahwa dirinya berusaha untuk memandang positif akan hidup yang dijalani, berfikir positif terhadap kehidupannya dan berusaha untuk tetap berbuat kebaikan. Informan berusaha untuk menata informasi terkait dengan perawatan diri, pengobatan ARV, dan pemeriksaan kesehatan agar tetap dapat menjalani aktivitas hidup dan kehidupannya dengan baik dan sehat.

5) Dukungan sosial

Dukungan sosial merupakan pertolongan dan dukungan diperoleh seseorang dari interaksinya dengan orang lain. sebagai suatu keadaan bermanfaat atau menguntungkan yang diperoleh individu dari orang lain, baik berasal dari hubungan sosial struktural yang meliputi keluarga atau teman dan lembaga pendidikan maupun berasal dari hubungan sosial yang fungsional yang meliputi dukungan emosi, informasi, penilaian dan instrumental para orang yang terinfeksi HIV (+) sendiri tentunya mereka menginginkan dukungan sosial yang pantas mereka dapatkan baik dari kalangan tenaga kesehatan, keluarga, teman maupun sahabat terdekat untuk memaksimalkan penerimaan diri mereka. Tetapi terkadang proses penerimaan diri para orang yang terinfeksi HIV (+) ini tidak berjalan dengan lancar dikarenakan berbagai macam faktor, baik itu faktor internal seperti keluarga dan eksternal seperti tenaga kesehatan, teman maupun sahabat disekitar mereka.

Adapun beberapa faktor yang menyebabkan dukungan sosial rendah di kota Bandar Lampung beberapa diantaranya ialah *Faktor pertama*, rendahnya dukungan sosial yang diberikan orang yang terinfeksi HIV (+) dikarenakan stigma yang masih berkembang dimasyarakat. Masyarakat masih menganggap HIV adalah penyakit akibat perilaku tidak bermoral dan sangat menular sehingga harus dijauhi. Stigma menghambat pencarian sumber-sumber dukungan yang dibutuhkan oleh mereka.

Stigma ini juga membuat orang yang terinfeksi HIV (+) lebih tertutup terhadap orang lain, karena bila status penyakitnya diketahui maka mereka akan dikucilkan dan dijauhkan. Stigma sering kali menyebabkan terjadinya diskriminasi dan pada akhirnya akan mendorong munculnya pelanggaran hak asasi manusia bagi orang yang terinfeksi HIV (+) dan keluarganya.

Faktor kedua yang mempengaruhi dukungan sosial yang rendah ialah dari aspek dukungan keluarga para orang yang terinfeksi HIV (+) tersebut, ini juga merupakan bentuk nyata dari faktor yang pertama, yaitu dikarenakan faktor budaya tersebut sehingga para orang yang terinfeksi HIV (+) berusaha keras menyembunyikan status penyakitnya dari lingkungan keluarga disekitarnya, hal tersebut diperkuat dengan hasil wawancara dari salah satu orang yang terinfeksi HIV (+) dikota Bandar Lampung, salah satu responden dengan nama samaran Adam tersebut mengatakan bahwa ia tidak berani mengakui statusnya yang HIV+ (positif terkena HIV) dikarenakan keluarganya sangatlah religius dan ia takut dicap negatif dan akan dikucilkan didalam keluarganya tersebut.

Faktor ketiga yang mempengaruhi dukungan sosial yang rendah ini berasal dari aspek dukungan integritas sosial dengan indikator pemberian kerja, hal ini pun tergambar dalam wawancara peneliti dengan seorang informan dengan nama samaran A3 mengatakan bahwa salah satu orang yang terinfeksi HIV (+) pernah melamar kerja sebagai pegawai di salahsatu perusahaan, padahal menurutnya taraf pendidikan, tingkat kemampuan, serta skill yang dimiliki orang yang terinfeksi HIV (+) tersebut memadai untuk mendapatkan pekerjaan tersebut dan mampu bersaing dengan para individu lain yang juga melamar kerja, semua tes sudah ia lewati dan ketika sampai pada tahap pemeriksaan kesehatan dan ia ketahuan positif mengidap penyakit HIV-AIDS, pihak perusahaan pun langsung menolak lamaran kerjanya tanpa mempertimbangkan apapun, dengan alasan bisa memperburuk kualitas kerja pegawai

yang lain serta bisa mempengaruhi nama perusahaan. Hal ini menunjukkan bahwa kesempatan bekerja untuk para orang yang terinfeksi HIV (+) di kota Bandar Lampung masihlah kurang, padahal para orang yang terinfeksi HIV (+) seharusnya dapat kesempatan yang sama dengan yang lain. Penerimaan diri merupakan sikap dalam menilai diri dan keadaannya secara objektif, menerima kelebihan dan kelemahannya. Ketika individu dapat menerima diri akan terbentuk sikap positif terhadap suatu keadaan yang tidak menyenangkan, sehingga individu mampu melihat keadaan yang dialami secara rasional, tidak mudah putus asa atau menghindari dari keadaan yang tidak menyenangkan tetapi akan mencari jalan keluar atas permasalahan yang dihadapi. Tetapi sebaliknya karena dukungan sosialnya tidak terpenuhi maka penerimaan diri tidak sepenuhnya dirasakan oleh para orang yang terinfeksi HIV (+), maka dalam diri seorang orang yang terinfeksi HIV (+) timbullah adanya perasaan tidak berharga, biasanya individu yang merasa dirinya tidak berharga atau dengan harga diri rendah mempunyai kecenderungan memandang dirinya maupun lingkungan secara negatif.

Menurut peneliti salah satu faktor yang memiliki peranan penting dalam kualitas hidup penderita HIV + adalah dukungan sosial. Dukungan sosial dapat diartikan sebagai suatu kenyamanan, perhatian, penghargaan, atau bantuan yang dirasakan individu dari orang lain atau kelompok lain. Dengan adanya dukungan sosial ini maka seseorang akan merasa dihargai, dicintai, dan merasa menjadi bagian dari masyarakat, sehingga penderita HIV + tidak merasa didiskriminasi yang nantinya dapat berdampak positif bagi kesehatannya.

Seperti pada kasus A1 yang hampir enam tahun lebih berjuang agar diakui kembali di lingkungan keluarga dan masyarakat. Berbagai cara ditempuh A1 demi membina kembali hubungan baik dengan keluarga, misalnya dengan memberikan informasi dari artikel di internet, koran maupun majalah yang

memuat berita mengembirakan mengenai HIV. Lama-kelamaan A1 akhirnya dapat menjalin komunikasi yang baik lagi dengan keluarganya, sehingga ia bisa mendapatkan dukungan dari keluarganya secara langsung. Dukungan yang diperoleh A1 dari keluarganya ini telah mampu membuat A1 lebih bersemangat dalam menjalani hidup. A1 menjadi rajin untuk melakukan olahraga dan berusaha menjauhkan diri dari pola hidup yang buruk, misalnya dengan berhenti mengonsumsi obat-obatan terlarang. Hal ini menunjukkan bahwa dukungan sosial yang diterima A1 telah mampu membuatnya untuk mengembangkan perilaku positif demi mencapai kehidupan yang lebih baik.

Menurut pendapat peneliti, bila penderita HIV + masih merasakan dirinya berguna, ada kemungkinan semangatnya memperpanjang hidupnya. Perasaan diterima oleh orang-orang terdekat di sekitarnya jauh lebih bermakna daripada terapi pengobatan manapun. Sebagian penderita HIV + yang tidak mendapat dukungan keluarga berusaha bertahan dengan cara memperoleh dukungan dari orang-orang HIV positif lainnya atau melalui komunitas khusus ODHA seperti lembaga-lembaga khusus HIV, di lembaga ini mereka cenderung lebih bisa berbagi dan mampu untuk mengembangkan kemampuan menghadapi tekanan menjadi lebih baik sehingga terwujud penerimaan diri yang positif

KESIMPULAN

Dukungan sosial adalah hal yang paling diperlukan dalam proses terbentuknya konsep diri yang positif untuk para penderita HIV +. Dukungan sosial yang negatif dan sikap tidak menerima dari masyarakat atau keluargalah yang justru membuat para penderita HIV + menjadi menutup diri dari lingkungan dan bahkan enggan memeriksakan kesehatannya.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terimakasih kepada seluruh informan yang sudah bersedia memberikan informasi kepada

peneliti dalam pelaksanaan kajian ini dan terimakasih juga kepada Ketua dan seluruh anggota komunitas Jaringan ODHA Berdaya (JOB) Bandar Lampung yang telah memberikan izin dan akses yang memudahkan sehingga penelitian ini berjalan tanpa halangan seperti yang diharapkan.

DAFTAR PUSTAKA

- Aritonang, Nelson dkk. 2014. *Konsep diri orang dengan HIV/AIDS ODHA Studi kasus ODHA dampingan kelompok Warga Peduli AIDS WPA di kelurahan Kebon Pisang kecamatan Sumur Bandung Kota Bandung*.
puslit.kemsos.go.id/download/280.
Pusat Kajian HIV/AIDS Sekolah Tinggi Kesejahteraan Sosial (STKS) Bandung.
- Budianti, Ariska Karunia. 2015. *Hubungan antara keharmonisan keluarga dengan harga diri remaja.*
- Budiyani, 2008. *HIV Among Gay and Bisexual Men.* Jurnal Penelitian Dinkes Lampung.
2017. *Data penderita HIV AIDS di Provinsi Lampung Lampung. Lampung*
- Friedman, Marilyn, vicky Bbowben, Elaine G. Jones. 2014. *Buku ajar keperawatan keluarga, riset, teori dan praktik.* EGC: Jakarta
- Judarwanto. 2012. ***HIV AIDS Online Clinic.***
<http://dokterindonesiaonline.com/category/statistik-epidemiologi/>.
- Kusuma. 2011. *Hubungan antara depresidan dukungan keluarga dengankualitas hidup pasien HIV/AIDS yang menjalani perawatan diRSUPN Cipto Mangunkusumo Jakarta.*
<http://Lib.ui.ac.id/abstrak.pdf>.
Universitas Indonesia *terinfeksi HIV/AIDS.* Jakarta : Salemba Medika.
- Saam. 2012. *Psikologi Keperawatan.* Jakarta: Rajagrafindo Persada
- UNAIDS. 2016. *Global HIV and AIDS Statistic.*<https://www.avert.org/global/-hiv-and-aids-statistics>
- Undang - Undang no 51 tahun 2013 *tentang pedoman pencegahan penularan HIV dari Ibu ke anak pasal 2.*
- Yayasan Spiritia. 2014. *Pengobatan HIV Untuk Anak.*
<http://spiritia.or.id/li/bacali.php?lineno=618> diakses 4 Mei 2017
- Wangmuba. 2009. *Teori-Teori Manajemen Dan Organisasi,*
<http://theorymanajemendanorganisasi.blogspot.co.id/2015/12/dukungan>
- Wahyu, Surahma. Taufik, AsmidirIlyas. 2012. *Konsep diri dan masalah yang dialami orang terinfeksi hiv/aids.*
<http://ejournal.unp.ac.id/index.php/konselor>. volume 1 nomor 1 Januari 2012.