

PENDAHULUAN

HIV (*Human Immunodeficiency virus*) merupakan virus yang menyerang immunitas tubuh manusia ketika virus tersebut menyerang tubuh manusia maka akan melemahkan kekebalan tubuh manusia itu sendiri (Imelda, 2016). Sampai saat ini virus HIV belum ada obatnya. Orang yang menderita virus HIV otomatis terkena AIDS (*Acquired Immuno Deficiency Syndrome*). AIDS merupakan sekumpulan gejala, infeksi atau sindrom yang timbul karena rusaknya kekebalan tubuh manusia karena virus HIV atau infeksi virus lain (Arwam Zeth, dkk, 2010). HIV/AIDS merupakan penyakit mematikan dari sekian banyak penderita HIV/AIDS ada 70% orang didunia positif dan meninggal karena HIV/AIDS ada 35%. Menurut Kemenkes RI, (2014) bahwa kasus HIV/AIDS di seluruh dunia pada tahun 2013 ada sekitar 35 juta yang menderita HIV/AIDS diantaranya 16 juta perempuan dan 3,2 juta anak dibawah usia 15 tahun.

Penyakit HIV/AIDS bisa menyerang berbagai kalangan usia mulai dari bayi yang disebabkan oleh pemberian ASI dari orang tua pengidap HIV/AIDS. ASI merupakan faktor penting penularan paska persalinan dan dapat meningkatkan resiko transmisi dua kali lipat. Ada berbagai faktor yang dapat mempengaruhi resiko HIV melalui ASI seperti luka di puting, luka di mulut bayi, prematur dan fungsi kekebalan bayi (Dewi , 2011). Tetapi untuk usia remaja atau dewasa disebabkan karena pergaulan bebas atau tertular dari pasangan yang mempunyai riwayat HIV/AIDS. Pada dasarnya individu yang sudah terpapar HIV/AIDS tidak mudah untuk disembuhkan karena belum ada obat untuk menyembuhkannya, tetapi individu pengidap HIV/AIDS harus rutin mengkonsumsi obat ARV agar bisa bertahan hidup.

Negara Indonesia pengidap HIV/AIDS yang khususnya ada di Papua, menurut Kementerian Kesehatan Papua hasil survey tahun 2015 menunjukkan 2,3% masyarakat Papua saat ini terinfeksi HIV, laki-laki 2,3% dan perempuan 2,2% (Kemenkes RI, 2013).

Adapun hal yang dilansir oleh Nugraha (2019) Dinas Provinsi Jawa Barat mencatat sampai saat ini ada 50.000 kasus HIV/AIDS, terdiri dari 38.000 kasus HIV dan 10.000 AIDS. Menurut Kepala Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat terdapat 27 kota dan kabupaten yang terpapar HIV/AIDS. Seperti yang dilansir oleh Widarsa (2018) Ada 15 balita di Bondowoso yang berpotensi HIV/AIDS karena tertular oleh ibu yang melahirkannya. HIV/AIDS ini tersebar di beberapa kecamatan diantaranya Maesan, Prajekan, Wonosari, Jambesari, Tegalampet, dan Wringin. Berdasarkan jumlah tersebut sudah ada 7 balita yang positif HIV/AIDS.

HIV/AIDS itu tidak hanya mematikan tetapi juga menjadi penyakit yang memalukan sehingga secara sosial sangat dihindari, ODHA selalu mendapatkan stigma negatif dari masyarakat. Stigma merupakan prasangka yang memberikan label sosial untuk memisahkan atau mendeskreditkan individu dengan label yang buruk (Maharani, 2014). Stigma juga menyebabkan keterasingan individu dilingkungan masyarakat (Chada,dkk, 2014). HIV/AIDS juga menyebabkan pengidap menjadi terganggu kondisi psikologisnya karena tidak mampu menerima dirinya sendiri sebagai pengidap HIV/AIDS dan mendapatkan diskriminasi atau stigma negatif dari masyarakat. Kondisi itulah yang mendorong terjadinya depresi, kurangnya penghargaan diri, putus asa, bahkan keinginan bunuh diri atau melukai dirinya sendiri (Nur Widayati, 2016). Kurangnya dukungan sosial menyebabkan kondisi hidup ODHA memburuk.

Mengatasi hal tersebut dibutuhkan berbagai cara seperti membentuk sebuah komunitas seperti Rumah Singgah Lentera yang ada di kota Surakarta. Rumah Singgah Lentera Surakarta didirikan oleh Puger Mulyono dan Yunus Prasetyo, sebelum mendirikan Rumah Singgah Lentera mereka berdua bekerja sebagai tukang parkir. Sebelum mendirikan Rumah Singgah tersebut puger banyak menemui anak-anak yang pengidap HIV/AIDS yang terlantar karena diusir oleh keluarga, dari situlah Puger bersama temannya Yunus memutuskan untuk mendirikan Rumah Singgah untuk merawat anak-anak pengidap HIV/AIDS. Perjuangan untuk mendirikan Rumah Singgah Lentera sangat luar biasa, selama 4 tahun Rumah Singgah Lentera menemui cobaan seperti penolakan atas

keberadaan Rumah Singgah Lentera. Perjuangan yang dilakukan oleh Puger dan Yunus tidak sia-sia dalam mempertahankan Rumah Singgah Lentera setelah sekian lama menerima berbagai penolakan dari masyarakat sehingga anak-anak pengidap HIV/AIDS bisa mendapatkan hak untuk bertahan hidup.

Sampai saat ini terdapat 35 orang anak yang dirawat di Rumah Singgah Lentera, rata-rata umur anak yang ada di Rumah Singgah Lentera berkisar dari umur enam bulan sampai tujuh belas tahun yang sebagian besar anak-anak tersebut sudah tidak mempunyai orang tua atau yatim piatu sehingga disana terdapat beberapa pembimbing untuk membimbing anak-anak tersebut setiap pembimbing mempunyai peran masing-masing seperti memasak, menyediakan kebutuhan anak, merawat, memberikan perhatian khusus terhadap anak yang masih kecil tetapi pembimbing juga mempunyai peran yang sangat dibutuhkan untuk anak-anak disana yaitu motivasi, apabila pembimbing memberikan suatu dukungan atau motivasi yang dapat menumbuhkan rasa semangat dan keyakinan atau optimisme yang tinggi untuk bisa berhatahan dan bangkit dari sebuah masalah yang dialaminya.

Kondisi anak dengan HIV/AIDS yang tinggal di rumah singgah lentera secara umum dibagi menjadi 3 yakni kondisi fisik, kondisi sosial, kondisi mental. Kondisi fisik ADHA yang tinggal di Rumah Singgah Lentera mengalami peningkatan setelah mendapatkan perawatan dan terapi ARV. Ciri fisik pada ADHA seperti gangguan kulit, terhambatnya perkembangan, omongan yang kurang jelas, rambut sudah mulai rontok. ADHA yang sudah mengetahui bahwa mereka sebagai penderita HIV/AIDS, sehingga hal itu berpengaruh pada kondisi psikologinya seperti depresi, stress, putus asa. Sedangkan ADHA yang masih berumur dibawah sembilan tahun belum mengetahui kondisi mereka sebagai penderita HIV/AIDS positif. Kondisi sosial ADHA sempat mendapatkan penolakan dari sekolah untuk itu Rumah Singgah Lentera berupaya memenuhi kebutuhan ADHA untuk bersekolah kembali. Tidak hanya penolakan dari sekolah ADHA juga mendapatkan penolakan dari masyarakat dan keluarga. Seperti yang dilansir oleh Isnanto (2019) bahwa ada sebanyak empat belas anak dengan

HIV/AIDS di Surakarta dikeluarkan dari sekolahnya karena di tolak oleh wali murid atau orang tua murid yang keberatatan atas keberadaan empat belas anak pengidap HIV/AIDS sekolah dengan anak-anak normal lainnya. Hingga kini anak-anak tersebut belum bersekolah lagi dan hanya belajar di Rumah Singgah Lentera khusus ADHA yang ada di Surakarta.

Nasib yang sama juga diterima oleh anak pengidap HIV/AIDS di Samosir seperti yang dilansir oleh Ardiansyah (2018) ada tiga anak yang pengidap HIV/AIDS mendapat diskriminasi dari sekolah, dilarang untuk mendapatkan hak belajar di PAUD Welipa dan Sekolah Dasar Negeri 2 Nainggolan, Kabupaten Samosir, Sumatra Utara. Ketiga anak yang berstatus yatim piatu tersebut yang masih berusia dibawah dua belas tahun itu terancam akan diusir dari Kabupaten Samosir karena masyarakat di Desa Nainggolan tidak mau menerima kehadiran ketiga anak pengidap HIV/AIDS tersebut dan tidak boleh bersekolah ditempat yang sama dengan anak-anak normal lainnya.

Fenomena yang terjadi pada anak-anak pengidap HIV/AIDS di Rumah Singgah Lentera menyebutkan dari hasil wawancara yang dilakukan pada 5 responden menyatakan bahwa semua responden mengalami permasalahan diantaranya diskriminasi, pengucilan, penolakan, stigma negatif yang sering dialami di sekolahan, sedangkan 2 responden yang mengalami penolakan oleh masyarakat serta keluarganya yang menyebabkan responden M tidak diijinkan untuk kembali lagi kerumahnya dan juga barang-barang yang dimilikinya dibakar oleh keluarga, responden AST ditolak oleh saudaranya seperti tidak boleh makan bersama. Mengatasi hal tersebut semua responden menuturkan hanya bisa sabar dan ikhlas dalam menghadapinya. Lima responden menuturkan bahwa masalah yang paling berat yaitu memiliki penyakit HIV/AIDS untuk mengatasi masalah tersebut responden harus rutin untuk mengkonsumsi obat dan terapi ARV, sedangkan untuk masalah yang ringan tidak ada karena pengidap HIV/AIDS selalu mempunyai masalah yang berat. Responden bisa bertahan karena masih ada yang peduli dengan dirinya pengelola Rumah Singgah Lentera selalu memberikan dukungan sosial seperti meyakinkan bahwa tidak semua pengidap

HIV/AIDS itu gagal tetapi bisa bangkit serta menggapai cita-cita dan harapannya. Anak-anak yang ada di Rumah Singgah Lentera saling menguatkan satu dengan yang lainnya. Dukungan sosial dan saling menguatkan satu dengan yang lainnya mampu memberikan motivasi serta menumbuhkan optimisme bahwa anak pengidap HIV/AIDS bisa bersaing dengan anak normal lainnya. Hal ini menunjukkan bahwa adanya kemampuan individu untuk bertahan didalam situasi yang sulit dikehidupannya yang disebut resiliensi.

Memberikan dukungan sosial kepada orang dengan HIV/AIDS sangat penting, sehingga akan menumbuhkan rasa optimisme dalam diri. Maka individu mampu untuk bangkit dari situasi yang sulit dalam kehidupannya. Seperti penelitian yang dilakukan oleh Saraswati, (2018) penelitian ini menunjukkan bahwa adanya hubungan positif yang signifikan antara dukungan sosial dengan resiliensi dengan sumbangan korelasi 53,6% selanjutnya ada hubungan positif yang signifikan antara optimis dengan resiliensi dengan korelasi 58,2%. Sehingga hal tersebut menunjukkan bahwa tingginya dukungan sosial dan optimisme maka tinggi pula resiliensi.

Seperti yang dilansir oleh Putra (2017) kisah dari Hages Budiman sebagai perempuan yang pengidap HIV/AIDS. Bermula dari empat puluh hari ia melahirkan seorang anak pertama, saat itu suaminya sakit dan melakukan pemeriksaan ternyata suaminya positif HIV/AIDS. Karena hal tersebut ia disarankan dokter untuk memeriksa kesehatannya namun hasilnya negatif dan berselang beberapa bulan ia memeriksakan kesehatan kedua kalinya dan ternyata positif HIV/AIDS. Lima bulan setelah suaminya dinyatakan positif HIV/AIDS, suaminya depresi dan meninggal dunia. Berbeda dengan suaminya Hages Budiman seorang perempuan yang memutuskan untuk berjuang dan bangkit dari keterpurukan. Keinginan untuk hidup dan melihat masa depan anaknya yang menjadi motivasi dirinya dan optimis untuk membesarkan anak-anaknya karena perjalanan hidup anaknya masih panjang. Hages Budiman mengaku mendapatkan dukungan dari keluarga untuk emeruskan perjuangan hidupnya, sehingga saat ini Hages Budiman mampu melewati situasi yang sangat sulit dalam hidupnya

kkarena kemauannya untuk bangkit dan berjuang. Sekarang Hages Budiman dan 8 orang temannya mmendirikan LSM Kuldesek (Kumpulan Dengan Segala Aksi Kemanusiaan) di Margonda, Depok, Jawa Barat.

Setiap individu tidak sama dalam mengahdapi kesulitan, individu memiliki ketahanan dan kekuatan masing-masing untuk menghadapi situasi buruk maupun baik didalam kehidupannya. Begitu pula orang dengan HIV/AIDS yang mengalami situasi sulit karena penyakit yang dideritanya. Resiliensi merupakan kemampuan untuk mengatasi dan menyesuaikan diri terhadap situasi yang buruk atau permasalahan didalam kehidupan. Bertahan didalam situasi yang tertekan, kesengsaraan dan trauma yang dihadapi dalam kehidupannya Reivich. K & Shatte. A, 2002 (dalam Nur Ariviyanti, 2014). Resiliensi merupakan kemampuan untuk menghadapi sebuah tantangan hidup dan menjadi sedikit mampu meskipun mengalami pengalaman yang buruk dengan beradaptasi yang lebih baik akan menjadikan lebih kuat dengan belajar keterampilan baru, mengembangkan cara-cara kreatif untuk mengatasi dan menanggulangi perubahan hidup yang dialaminya (Katyal, 2015).

Resiliensi juga sebagai proses yang terjadi ketika individu dihadapkan dengan kesulitan, tetapi mampu mengatasinya, merespon, dan beradaptasi dengan kesulitan Dyer & McGui (dalam Santis, Florom-smith, Vermeesch, Barroso, & Deleon, 2013). Resiliensi kemampuan untuk mempertahankan kesejahteraan walaupun itu di situasi yang sulit (Syukrowardi, Wichaikull, & Bormann, 2017). Resiliensi bukan suatu karakteristik tetap yang dapat dilihat ada atau tidak ada dalam diri individu tetapi hanya suatu proses (Hébert, Langevin, & Charest, 2007). Resiliensi akan terjadi apabila ada salah satu atau lebih faktor pelindung internal dan eksternal, faktor pelindung yang memungkinkan untuk mengembangkan suatu perlindungan dari faktor resiko ketika seorang anak menghadapi resiko atau kesulitan hidup (Xiaoming et al., 2015).

Resiliensi digambarkan sebagai proses dinamis dalam mengahdapi suatu kesulitan yang berhubungan dengan pengalaman yang tidak baik sehingga dapat

difasilitasi dengan intervensi (Matzka et al., 2016). Membangun resiliensi dalam diri maka ada sisi positif dan negatif didalam resiliensi seperti adanya efek negatif dari stres, peningkatan dalam beradaptasi dan pengembangan keterampilan koping yang efektif untuk menghadapi kesulitan atau tekanan yang ada (Utami & Helmi, 2017).

Penelitian yang dilakukan Sheldeana Putri Hardiyani (2009) menunjukkan bahwa orang dengan HIV/AIDS mampu menunjukkan resiliensi dalam menghadapi kesulitan yang muncul terlihat dari adanya regulasi emosi, kemampuan mengontrol impuls, optimis, berfikir akurat, kemampuan berempati dan kemampuan dalam menyelesaikan masalah. Orang yang mampu resiliensi akan mengetahui bagaimana mengembalikan mental dari keterpurukan dan membalikannya menjadi sesuatu yang baik dibandingkan keadaan sebelumnya sehingga ODHA yang mampu resilien percaya akan mampu menyelesaikan masalah atau kesulitan yang sedang dihadapi. Sedangkan orang yang tidak mampu untuk resiliensi maka sulit untuk meregulasi emosi, mengontrol impuls, tidak berempati, kurang optimis sehingga tidak akan ada keberanian, keyakinan, tidak akan rasionalitas, sehingga akan sulit menyelesaikan permasalahan yang dihadapinya.

Penelitian terdahulu yang dilakukan Ayu Dewanti P, (2014) bahwa ketiga partisipan dalam penelitian ini sama-sama membangun resiliensi dengan impuls control, optimis, empati, dan self efficacy. Kemampuan resiliensi yang dimiliki ketiga partisipan ini membuat partisipan dapat bertahan disituasi yang sulit dalam hidupnya sehingga menjadikan keuntungann yang dapat mendorong ketiga partisipan dalam perkembangan kemampuan dan kemandiriannya.

Aspek tentang resiliensi antara lain : Regulasi emosi merupakan suatu kemampuan untuk tetap tenang walaupun dalam kondisi yang menekan atau menimbulkan resiko. Pengendalian impuls merupakan individu yang mampu mengendalikan keinginan, kesukaan, dan tekanan yang muncul dari dalam diri. Optimisme menandakan bahwa individu percaya bahwa dirinya bisa

menyelesaikan suatu permasalahan yang akan dihadapinya nanti. Analisis kasus merujuk kemampuan individu dalam mengidentifikasi secara tepat penyebab dari permasalahan yang dihadapinya, Empati individu yang memiliki kemampuan berempati maka cenderung memiliki hubungan sosial yang positif. Keyakinan diri adanya sebuah keyakinan dalam diri individu bahwa dirinya mampu dalam menyelesaikan sebuah permasalahan sulit yang dihadapinya. Reaching Out seperti menemukan pembelajaran kehidupan yang penting (Reivich dan Shatte , 2002).

Everall (2006) mengemukakan ada tiga faktor yang memengaruhi resiliensi, yaitu: a. Faktor individual, meliputi kemampuan kognitif individu, konsep diri, harga diri, dan kompetensi sosial yang dimiliki individu. Dengan adanya hal-hal tersebut dalam dirinya, seseorang dapat menghadapi dan merefleksikan masalah, bukan menghindari masalah yang ada, dan dapat menemukan solusi untuk masalah tersebut. b. Faktor keluarga, meliputi dukungan yang bersumber dari orangtua, yaitu bagaimana cara orangtua untuk memperlakukan dan melayani anak. Selain dukungan dari orangtua struktur keluarga juga berperan penting bagi individu. Seseorang yang mendapat bimbingan dan kekuatan dari orangtua dalam menghadapi masalah, biasanya akan merasa termotivasi, optimistik dan dapat meyakinkan dirinya bahwa ia akan berhasil melewati dan menyelesaikan masalah yang ada. c. Faktor komunitas, meliputi dukungan dari komunitas selain orangtua, hobi, dan aktivitas keagamaan yang bertujuan melepaskan stress, terutama jika seseorang mengalami tekanan dari keluarga, sehingga komunitaslah yang akan memberikan kekuatan pada individu tersebut.

Berdasarkan penjelasan diatas kemampuan resiliensi yang dimiliki oleh ODHA (orang dengan HIV/AIDS) merupakan hal yang menarik untuk dijadikan topik penelitian. Peneliti ingin mengkaji lebih dalam bagaimana faktor dan aspek resiliensi yang dimiliki oleh ODHA sehingga mereka mampu mengatasi permasalahan yang ada didalam kehidupannya. Oleh karena itu apabila semua ODHA mampu untuk melakukan resiliensi pasti tidak akan ada yang merasa depresi, putus asa, stress. Sehingga para pengidap HIV/AIDS akan mampu untuk

membuktikan kepada masyarakat bahwa ODHA mampu untuk berprestasi dan mewujudkan impian yang ingin dicapai.

Berdasarkan latar belakang di atas maka tujuan dalam penelitian ini untuk mengetahui bagaimana dinamika resiliensi anak dengan HIV/AIDS apakah mereka mampu untuk bangkit dari sebuah permasalahan yang dihadapinya, dari paparan diatas manfaat penelitian ini untuk memperkaya khasanah keilmuan psikologi dan sebagai bahan rujukan penelitian selanjutnya, dari paparan diatas akan menjawab pertanyaan penelitian :

1. Bagaimana kemampuan resiliensi anak dengan HIV/AIDS ?
2. Faktor yang dapat mempengaruhi resiliensi anak dengan HIV/AIDS ?