

Studi Deskriptif *Psychological Well Being* pada ODHA di KDS *Female Plus* Bandung

Psychological Well Being in PLWHA in KDS Female Plus Bandung

¹Cynthia Devni Pudjiadi, ²Fanni Putri Diantina

^{1,2}Prodi Psikologi, Fakultas Psikologi, Universitas Islam Bandung, Jl. Tamansari No.1 Bandung 40116
email: ¹cynthiadevni@gmail.com, ²fanni.putri@gmail.com

Abstract. HIV/AIDS is a disease which became an international epidemic. The things that are encountered in the psychological reaction stage of HIV patients include fear, frustration, sadness, depression, rejection, stress, dependency, apathy, and unbelieve in the secret holder himself (Stewart, 1997). PLWHA in KDS Female Plus, those who are positive with HIV with various stages, feel a variety of positive and negative conditions. Changes in physical, psychological, and social conditions are experienced during HIV. They are HIV positive still have goals in their lives, realize their potential, have a quality relationship with others, and feel responsibility for their own lives. The purpose of this study is to obtain a picture based on empirical data on the description of psychological well being in people living with HIV/AIDS (PLWHA) in Female Plus. The measuring instrument use Psychological Well Being Scale Ryff that the adaptation researcher consists of 84 items. Overall, the results of measurements on PLWHA in Female Plus obtained by 73.3% have high psychological well being. There is 5 of 6 dimension in which high category are autonomy, environmental mastery, positive relation with others, purpose in life, and self acceptance. The one dimension is in low category is personal growth.

Keywords: Psychological well being, HIV/AIDS, Female Plus Bandung

Abstrak. HIV/AIDS termasuk ke dalam penyakit mematikan di dunia yang kemudian menjadi wabah internasional. Hal-hal yang dijumpai pada tahapan reaksi psikologis pasien HIV diantaranya rasa takut, frustrasi, rasa sedih, murung, penolakan, stress, ketergantungan, apatis, dan tidak percaya pada pemegang rahasia dirinya (Stewart, 1997). Pada ODHA di KDS *Female Plus*, mereka yang positif mengidap HIV dengan berbagai stadium, merasakan bermacam-macam kondisi positif maupun negatif. Perubahan kondisi secara fisik, psikologis, dan sosial dialami selama mengidap HIV. Mereka yang HIV positif tetap memiliki tujuan dalam hidupnya, menyadari potensi yang dimiliki, memiliki hubungan yang berkualitas dengan orang lain, dan merasa tanggungjawab dengan hidupnya sendiri. Tujuan penelitian ini untuk memperoleh gambaran berdasarkan data empiris mengenai gambaran *Psychological well being* pada ODHA (Orang Dengan HIV/AIDS) di KDS *Female Plus*. Alat ukur yang digunakan dalam penelitian ini adalah alat ukur *Psychological well being Scale Ryff* yang peneliti adaptasi terdiri dari 84 item pernyataan. Secara keseluruhan, hasil pengukuran pada ODHA di KDS *Female Plus* diperoleh sebesar 73,3% memiliki *Psychological well being* yang tinggi. Adapun 5 dari 6 dimensi termasuk ke dalam kategori tinggi yaitu *autonomy*, *environmental mastery*, *positive relation with others*, *purpose in life*, dan *self acceptance*. Satu dimensi lainnya termasuk dalam kategori rendah, yaitu *personal growth*.

Kata Kunci: Psychological well being, HIV/AIDS, Female Plus Bandung

A. Pendahuluan

Dari salah satu penyakit menular, HIV/AIDS, termasuk ke dalam penyakit mematikan di dunia yang kemudian menjadi wabah internasional atau bencana dunia sejak kemunculannya. *Human Immunodeficiency Virus* (HIV) merupakan sebuah virus yang melemahkan sistem kekebalan tubuh manusia, sedangkan *Acquired Immunodeficiency Syndrome* (AIDS) yaitu merupakan kondisi lanjutan dari HIV dimana sistem kekebalan tubuh tidak dapat lagi berfungsi sama sekali sehingga tubuh tidak mampu lagi melawan atau menahan infeksi-infeksi yang dapat menyebabkan kematian.

Persentase kasus HIV positif dan AIDS menurut faktor resiko di Indonesia tahun 2016, menurut Direktorat Jenderal Pengendalian Penyakit dan Penyehatan Lingkungan Kementerian Kesehatan RI 2017, menjelaskan jumlah kasus HIV positif sebanyak 35,5 % pada pasangan heteroseksual, 26,1% pada LSL (Laki-laki Seks Laki-laki), 25,6%

Tidak diketahui, 11,0% lain-lain, dan 1,9% pada pengguna jarum suntik (Profil Kesehatan Indonesia 2016 Kemenkes RI, 2017).

Saat ini belum ditemukan vaksin yang dapat menyembuhkan individu dengan HIV/AIDS. Obat-obat yang ditemukan untuk HIV/AIDS diantaranya *Anti-Retroviral Therapy* (ART) maupun *Highly Active Antiretroviral Therapy* (HAART) secara signifikan terbukti meningkatkan kesehatan individu, namun tidak dapat menyembuhkan AIDS, obat tersebut hanya memperlambat reproduksi HIV pada tahap awal (Little et.al., dalam Taylor, 2006).

Dengan kondisi kesehatan yang rentan terhadap penyakit dan belum ditemukannya vaksin yang menyembuhkan, melainkan hanya obat dan terapi yang dapat memperlambat virus untuk berkembang. Dengan kondisi tersebut, ODHA mengalami beberapa situasi yang dirasakannya yang dapat dilihat dari fisik, psikologis, dan sosial. Berkaitan dengan fisik misalnya menurun sistem kekebalan tubuh sehingga mereka akan mudah terserang penyakit apabila kelelahan atau stress. Kondisi psikologis misalnya mudah kesal atau marah, muncul perilaku depresif, muncul rasa frustrasi menjalani kehidupan, tidak percaya diri, menarik diri, serta konflik dalam diri saat diharuskan untuk membuka status kondisinya kepada keluarga, teman, sahabat, kerabat yang akan beresiko dijauhi oleh orang-orang. Dalam kondisi sosial yang dihadapkan kepada ODHA adalah stigma dari masyarakat yang mendiskriminasi ODHA dan menganggap HIV/AIDS sebagai aib.

Berdasarkan pra survey yang dilakukan pada beberapa ODHA, saat ini sebagian besar dari mereka mengakui bahwa dirinya merasakan hal-hal positif. Sekalipun mereka telah mendapatkan diagnosa HIV positif, tetapi hal tersebut tidak membuat mereka terlarut dalam kesedihan atas penyakit yang dihadapinya. Meskipun mereka mengakui, pernah mengalami masa-masa sulit dan menurunnya kondisi fisik, emosi, dan bahkan secara psikologis.

Melalui hasil wawancara tersebut, mereka yang positif mengidap HIV/AIDS dengan berbagai stadium, merasakan bermacam-macam kondisi. Perubahan kondisi secara fisik, psikologis, dan sosial dialami selama perjalanan HIV/AIDS. Pada awal stadium, hal yang dirasakan adalah perubahan atas kondisi yang didiagnosa positif HIV. Setelah berjalan beberapa bulan menuju stadium dua, ODHA tidak merasakan gejala-gejala (asimtomatik) sehingga kembali merasa dapat menjalani aktivitas sehari-harinya dan merencanakan hal-hal yang ingin dilakukan. Namun, ketika stadium tiga dan empat, mulai merasakan ada gejala fisik yang muncul dan perlu pengobatan selain obat ARV atau terapi ARV. Kondisi ini terkadang membuat ODHA merasakan penurunan minat untuk melakukan kegiatan, keterbatasan dalam interaksi, mulai muncul berbagai stigma yang dirasakan, serta keterbatasan melakukan beberapa kegiatan karena kondisi fisik yang menurun.

Pada ODHA di KDS *Female Plus* ini, memiliki cara untuk menghadapi stressor yang dihadapinya dalam hidup, yaitu memikirkan bahwa kondisinya sudah terjadi, maka mereka harus berusaha untuk mengobati dirinya agar dapat menjalani kehidupan dan menjalani seluruh rencana masa depannya. Selain itu, mereka tetap melakukan pekerjaan dan bersosialisasi dilingkungan agar terus mendapatkan pengetahuan serta pengalaman baru.

Pada KDS sendiri, terdapat 250 orang yang terdaftar. Namun, anggota yang aktif mengikuti kegiatan-kegiatan di kelompok dukungan sebaya ini hanya kurang dari separuh jumlah tersebut, yaitu 50 – 60 orang. Para anggota yang menjadi tidak aktif di keanggotaan ini kebanyakan dilatarbelakangi oleh alasan kondisi fisik yang mundur seiring meningkatnya stadium HIV mereka. Kelompok dukungan sebaya (KDS)

memiliki keinginan seluruh anggota yang terdaftar dapat aktif dalam kegiatan – kegiatan KDS. Karena kegiatan ini bermaksud untuk memberikan dukungan, harapan, kekuatan, serta informasi yang dibutuhkan oleh ODHA. Hal ini sesuai dengan visi-misi yang dimiliki KDS.

Harapannya, KDS dapat membantu ODHA lebih sejahtera secara psikologis. *Psychological well being* merupakan sebuah gagasan yang dianggap relatif kompleks yaitu keadaan psikologis yang memang sangat dipengaruhi oleh kualitas hubungan individu dalam keluarga, orangtua, dan lingkungannya (Ryff, 1995).

Pada fenomena yang peneliti temui menggambarkan bahwa terdapat ODHA yang bereaksi negatif, namun masih ada yang bereaksi positif bahkan menunjukkan *psychological well being*. Berdasarkan uraian fenomena ini, peneliti bermaksud untuk melihat gambaran mengenai *psychological well being* pada ODHA di KDS *Female Plus* Kota Bandung.

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan, rumusan masalah yang diangkat dalam penelitian ini adalah “Bagaimana gambaran *Psychological Well Being* pada ODHA di KDS *Female Plus* di Kota Bandung?”. Selanjutnya, tujuan penelitian ini untuk memperoleh gambaran berdasarkan data empiris mengenai gambaran *Psychological Well Being* pada ODHA (Orang Dengan HIV/AIDS) di KDS *Female Plus*.

B. Landasan Teori

Psychological Well Being

Ryff (1989) mendefinisikan *psychological well-being* sebagai hasil evaluasi atau penilaian seseorang terhadap dirinya yang merupakan evaluasi atas pengalaman-pengalaman hidupnya. Evaluasi terhadap pengalaman dapat menyebabkan seseorang menjadi pasrah terhadap keadaan yang membuat *psychological well being*nya menjadi rendah atau berusaha untuk memperbaiki keadaan hidupnya agar sejahtera psikologisnya meningkat.

Ryff dan Keyes (1995) memberikan gambaran yang komprehensif mengenai apa itu *psychological well-being* dalam pendapatnya, bahwa Ryff dan Keyes (1995) memandang *psychological well-being* berdasarkan sejauh mana seseorang individu memiliki tujuan dalam hidupnya, apakah mereka menyadari potensi-potensi yang dimiliki, kualitas hubungannya dengan orang lain, dan sejauh mana mereka merasa bertanggung jawab dengan hidupnya sendiri.

Menurut Ryff (1995), *psychological well being* merupakan sesuatu yang multidimensional. Terdapat beberapa dimensi dari *psychological well being*, yaitu: 1) individu dapat menerima segala kekurangan dan kelebihan dirinya (*self acceptance*), 2) mandiri (*autonomy*), 3) mampu membina hubungan yang positif dengan orang lain (*positive relation with others*), 4) dapat menguasai lingkungannya dalam arti dapat memodifikasi lingkungan agar sesuai dengan keinginannya (*environmental mastery*), 5) memiliki tujuan dalam hidup (*purpose in life*), serta 6) terus mengembangkan pribadinya (*personal growth*) (Ryff, 1995). Selain itu, setiap dimensi dari *psychological well-being* menjelaskan tantangan yang berbeda yang harus dihadapi individu untuk berfungsi positif (Ryff & Keyes, 1995).

HIV/AIDS

Human Immunodeficiency Virus (HIV) merupakan sebuah virus yang melemahkan sistem kekebalan tubuh manusia. Virus tersebut menyerang dua jenis sel darah putih (sel CD4 dan T), dimana sel tersebut sangat penting bagi sistem kekebalan

tubuh manusia. Ketika kedua sel tersebut terinfeksi HIV maka sistem kekebalan tubuh manusia akan melemah dan tidak mampu lagi melawan beragam infeksi penyakit (Stolley & Glass, 2009).

Sedangkan pengertian *Acquired Immunodeficiency Down Syndrome* (AIDS) yaitu merupakan kondisi lanjutan dari HIV dimana sistem kekebalan tubuh tidak dapat lagi berfungsi sama sekali sehingga tubuh tidak mampu lagi melawan atau menahan infeksi-infeksi yang dapat menyebabkan 2 kematian. Namun perkembangan dari HIV menuju AIDS hanya terjadi jika dibiarkan tanpa medikasi maupun terapi (AIDS Ina, 2012).

C. Hasil Penelitian dan Pembahasan

Alat ukur dalam penelitian ini adalah adaptasi kuesioner dari *psychological well being scale* Ryff (PWBS) dari Ryff (1995). Berdasarkan perhitungan diperoleh hasil 71 item yang dinyatakan valid pada alat ukur *psychological well being*. Maka, sebanyak 71 item yang selanjutnya akan digunakan pada penelitian ini. Selain itu, 13 item yang tidak valid selanjutnya akan dibuang atau dihapus pada penelitian ini. Hasil uji reliabilitas terhadap item-item valid dari alat ukur *psychological well being* pada ODHA dengan menggunakan program SPSS 20.0 diperoleh bahwa koefisien reliabilitas *Cronbach's Alpha* sebesar 0,978 termasuk kedalam kriteria reliabilitas tinggi sekali.

Berdasarkan data yang diperoleh, dapat disimpulkan bahwa 73,3% ODHA di KDS Female Plus termasuk dalam kategori *psychological well being* yang tinggi. Sedangkan sebanyak 26,7% ODHA termasuk dalam kategori *psychological well being* yang rendah.

Hasil pengambilan data subjek penelitian dengan menggunakan alat ukur *psychological well being* Ryff yang diadaptasi oleh peneliti, didapatkan skor pada masing – masing dimensi *psychological well being* yang digambarkan melalui tabel, sebagai berikut:

Tabel 1. Skor Persentase Hasil *Psychological well being* Setiap Dimensi

No	Dimensi	Tinggi		Rendah		Total	
		F	%	F	%	F	%
1	Kemandirian (<i>Autonomy</i>)	11	73,3	4	26,7	15	100
2	Perkembangan Pribadi (<i>Personal Growth</i>)	10	66,7	5	33,3	15	100
3	Penguasaan Lingkungan (<i>Environmental Mastery</i>)	11	73,3	4	26,7	15	100
4	Hubungan Positif Dengan Orang Lain (<i>Positive Relation With Others</i>)	11	73,3	4	26,7	15	100
5	Tujuan Hidup (<i>Purpose In Life</i>)	11	73,3	4	26,7	15	100
6	Penerimaan Diri (<i>Self Acceptance</i>)	11	73,3	4	26,7	15	100

Berdasarkan data pada tabel diatas, dimensi kemandirian sebesar 73,3 % Orang Dengan HIV/AIDS (ODHA) di Female Plus termasuk dalam kategori tinggi, sedangkan sebesar 26,7 % ODHA termasuk kategori rendah. Pada dimensi kedua yaitu perkembangan pribadi, sebesar 66,7 % ODHA di Female Plus termasuk dalam kategori

tinggi, sedangkan sebesar 33,3 % ODHA termasuk kategori rendah. Dimensi penguasaan lingkungan memiliki 73,3 % ODHA yang termasuk kedalam kategori tinggi dan sebesar 26,7 % ODHA dalam kategori rendah. Pada hubungan positif dengan orang lain sebesar 73,3 % ODHA termasuk dalam kategori tinggi, sedangkan sebesar 26,7 % ODHA termasuk kategori rendah pada dimensi ini. Dimensi tujuan hidup memiliki sebesar 73,3 % ODHA dalam kategori tinggi dan sebesar 26,7 % ODHA dalam kategori rendah. Pada dimensi penerimaan diri, terdapat 73,3 % ODHA yang termasuk dalam kategori tinggi dan sebesar 26,7 % ODHA dalam kategori rendah. Melalui hasil tersebut dapat dilihat bahwa dimensi yang paling rendah dari *psychological well being* pada ODHA di Female Plus ini adalah dimensi perkembangan pribadi sedangkan dimensi lainnya termasuk tinggi.

Terlihat dimensi kemandirian, penguasaan terhadap lingkungan, hubungan positif dengan orang lain, tujuan hidup, dan penerimaan diri lebih tinggi daripada dimensi perkembangan pribadi dalam kehidupan ODHA. Mereka memiliki kemampuan untuk tidak bergantung dengan orang lain, mampu menghadapi tekanan sosial dari lingkungan karena kondisi penyakitnya dengan berusaha terbuka dengan lingkungan, menerima kondisi masa lalu, mengetahui tujuan dan makna hidup masing-masing, dan memiliki hubungan yang baik dengan orang lain untuk saling berbagi dan peduli baik dengan ODHA maupun lingkungan sosialnya.

Adapun kondisi khusus yang dialami ODHA di KDS, tertular virus HIV dikarenakan ketidaktahuannya akan kondisi “pasangan” (suami) yang positif HIV, sehingga mereka mendapatkan “dampak” dari kondisi suaminya. Adapun ODHA yang mengetahui kondisi HIV positif dikarenakan anaknya yang terlebih dahulu positif HIV sejak lahir, hal ini menjadi pertanyaan besar bagi dirinya akan kondisi yang terjadi. Banyaknya tekanan yang dihadapi, menjadikan beberapa pikiran dan perasaan muncul saat mengetahui kondisi positif yang dihadapinya, anaknya, serta suaminya. Namun, hal tersebut tidak membuat ODHA berhenti dalam menjalani kehidupan. Semakin bertambahnya usia, mereka menerima kondisi yang dihadapi dan terus menjalani kehidupan seperti biasanya.

Selain itu, setiap orang akan memiliki *psychological well being* yang berbeda-beda sesuai dengan usia, jenis kelamin, pendidikan dan pekerjaan, serta latar belakang budaya (Ryff, 1989). Berdasarkan beberapa penelitian yang dilakukan Ryff (1989; Ryff & Keyes 1995; Ryff & Singer 1996), penguasaan lingkungan dan kemandirian menunjukkan peningkatan seiring perbandingan usia (usia 25-39, usia 40-59, usia 60-74). Tujuan hidup dan perkembangan pribadi secara jelas menunjukkan penurunan seiring bertambahnya usia. Skor dimensi penerimaan diri, hubungan positif dengan orang lain secara signifikan bervariasi berdasarkan usia.

Selain itu, ODHA merasa bahwa apabila mereka menolak kondisi yang terjadi sekalipun tidak mengubah kenyataan bahwa mereka sebagai seorang ibu dan istri harus tetap menjalani perannya. Terutama untuk membesarkan seorang anak yang mendapatkan kondisi HIV positif, mereka harus lebih memiliki kemampuan dalam berbagai hal agar dapat terus mempertahankan hidup dirinya maupun keluarganya yang positif.

Adapun pada dimensi perkembangan pribadi yang termasuk kategori rendah karena terdapat beberapa ODHA yang kurang mampu dalam melihat kemajuan dalam diri, artinya mereka tidak melihat adanya perubahan atau peningkatan dalam diri, mereka pun kurang menyadari kelebihan atau potensi yang ada sehingga merasa tidak memiliki suatu keahlian atau hal yang bisa dibanggakan dari dirinya, serta merasa hidupnya datar-datar saja atau tidak berkembang dari waktu ke waktunya.

D. Kesimpulan

Sebanyak 73,3% ODHA di KDS Female Plus memiliki kondisi *psychological well being* yang tinggi. Terlihat dari dimensi yang tinggi pula diantaranya *autonomy* yang artinya ODHA memiliki cara sendiri untuk mengatur perilakunya sehari-hari dan melawan tekanan sosial dengan caranya sendiri; *positive relation with others* yang artinya ODHA ini menjalin hubungan yang saling memuaskan dan memiliki kedekatan dengan orang sekitar; *environmental mastery* artinya ODHA ini memanfaatkan kesempatan yang ada disekitarnya dan menciptakan situasi sesuai dengan kondisi diri, *purpose in life* artinya ODHA memiliki rencana-rencana untuk masa depan baik untuk dirinya sendiri maupun keluarga dan orang terdekatnya; dan *self acceptance* artinya ODHA mengakui kelebihan dan kekurangan dirinya serta memandang positif pengalaman yang sudah berlalu. Sedangkan, pada dimensi *personal growth* menjadi dimensi yang rendah, karena ODHA ini merasakan dirinya sulit berkembang menjadi pribadi yang baru.

Daftar Pustaka

- Depkes R.I. (1997). Petunjuk khusus perawatan pasien dan jenazah pasien AIDS di rumah sakit. Jakarta: Depkes R.I.
- Depkes R.I. (2003). Indikator Indonesia sehat 2010 dan pedoman penetapan indikator provinsi sehat dan kabupaten/kota sehat. Jakarta: Depkes R.I.
- Noor, Hasanuddin. (2014). Psikometri aplikasi dalam penyusunan instrumen pengukuran perilaku. Cetakan keempat. Bandung: Jauhar Mandiri.
- Kemendes Republik Indonesia. (2017). Profil Kesehatan Indonesia 2016 Kemendes RI. Jakarta.
- Keyes, C., Shmotkin, D., & Ryff, C. D. (2002). Optimizing well-being: The empirical encounter of two tradition. *Journal of Personality and Social Psychology*, 82(6), 1007–1022.
- Komisi Penanggulangan AIDS. (2006). Stop AIDS. Bandung: KPA Kota Bandung. Diakses pada Desember 2017.
- Komisi Penanggulangan AIDS. (2015). Stop AIDS. Bandung: KPA Kota Bandung. Diakses pada Desember 2017.
- Ryff, C.D. (1989). Happiness is everything, or is it? Explorations on the meaning of psychological well being. *Journal of personality & social psychology*. 57, 1069-1081.
- Ryff, C. D. (1995). Psychological well-being in adult life. *Current direction in psychological science*. 4 (4).
- Ryff, C. D. & Keyes, C. L. M. (1995). The structure of psychological well-being revisited. *Journal of personality and social psychology*, 69, 719-727.
- Ryff, C.D. & Singer, B.H. (1996). Psychological well being: Meaning, Measurement and Implication for Psychotherapy Research. *Journal od Psychotherapy Psychosomatics*, 65, 14-23.
- Stewart, T.A. (1997). *Intellectual Capital: The New Wealth of Organizations*. London, United Kingdom: Nicholas Brealey Publishing.
- Stolley, KS & Glass, JE. 2009. HIV/AIDS. ABC-CLIO.LLC. California
- Taylor, Shelley E. (2006). *Health psychology sixth edition*. Boston: Mc. Graw Hill.