

Peran Peer Support Group Terhadap Psychological Well-Being Odha Di Rumah Cemara

¹ Ardizza Dwittarinda Raharja

¹*Fakultas Psikologi, Universitas Islam Bandung, Jl. Tamansari No. 1 Bandung 40116*

Abstrak. Meningkatnya angka penularan HIV/AIDS melalui jarum suntik memberikan berbagai macam dampak pada ODHA. Kekebalan tubuh ODHA menjadi menurun sehingga rentan terhadap berbagai macam penyakit, selain itu ODHA juga menjadi mudah marah atau kesal, kehilangan rasa percaya diri, menjadi frustrasi, mudah putus asa, serta harus dihadapkan pada stigma dan diskriminasi yang masih tinggi dari masyarakat. Lembaga Swadaya Masyarakat Rumah Cemara Bandung memiliki anggota yaitu para ODHA yang dapat menerima diri apa adanya, lebih memiliki hubungan yang hangat dengan orang-orang di sekitarnya, lebih mampu menghadapi tekanan-tekanan sosial yang berasal dari masyarakat, dan memiliki tujuan untuk terus melawan stigma dan diskriminasi dengan mengembangkan potensi-potensi yang mereka miliki. Perilaku para ODHA di Rumah Cemara mencerminkan psychological well-being dan diasumsikan sebagai akibat dari keikutsertaan ODHA tersebut dalam suatu program bernama peer support group yang diadakan oleh Rumah Cemara. Peer support group merupakan suatu sistem pemberian dan penerimaan bantuan dengan rasa hormat, tanggung jawab bersama, dan kesepakatan bersama yaitu melalui dukungan, persahabatan, empati, saling berbagi, dan saling memberi bantuan. Peer support group terdiri dari tiga aspek, yaitu dukungan emosional, dukungan instrumental, dan dukungan informasi. Menurut Andrews dan Robinson, rasa nyaman, perhatian, penghargaan, atau pertolongan yang dipersepsikan oleh seorang individu yang didapat dari orang lain dapat meningkatkan psychological well-being seseorang. ODHA di Rumah Cemara mendapatkan hal tersebut dalam bentuk dukungan-dukungan yaitu dukungan emosional, dukungan inst .

Kata Kunci: Psychological well-being, ODHA, peer support group, dan eksperimen.

Pendahuluan

Penggunaan narkoba di Indonesia saat ini mengalami kenaikan setiap tahunnya. Kepala Badan Narkotika Nasional Republik Indonesia, Komjen Anang Iskandar menyebutkan, jumlah pengguna narkoba di Indonesia sudah mencapai 4,9 juta lebih di akhir tahun 2013. Di Bandung, jumlah penggunaan narkoba telah mencapai 179 kasus di tahun 2013, sedangkan tahun 2012 tercatat sebanyak 144 kasus. Sehingga ada kenaikan sebesar 24,30% untuk penggunaan narkoba di Bandung pada tahun 2013.

Dampak dari penyalahgunaan narkoba adalah penularan HIV/AIDS melalui jarum suntik yang dipakai bergantian. Pada triwulan I Tahun 2013 dilaporkan kasus HIV baru yang terdeteksi pada periode Januari-Maret 2013 mencapai 5.369. 8,4% di antaranya tertular melalui penggunaan jarum suntik berganti-ganti pada pengguna narkoba. Di Bandung, penularan HIV/AIDS melalui jarum suntik tercatat sebanyak 3.601 kasus pada tahun 2010, lalu pada tahun 2011 meningkat menjadi 3.770 kasus atau bertambah 169 kasus. Pada tahun 2012 terjadi lagi peningkatan kasus sebanyak 397 kasus menjadi 4.167 kasus.

Dampak dari HIV/AIDS ini sangat luas meliputi hal yang bersifat fisik,

psikologis, dan sosial. Dampak yang berkaitan dengan fisik misalnya menurunnya sistem kekebalan tubuh sehingga tubuh menjadi rentan terhadap berbagai macam penyakit. Dampak psikologis misalnya menjadi mudah marah atau kesal, hilangnya rasa percaya diri, munculnya rasa frustrasi atau mudah putus asa dalam menjalani kehidupan, serta konflik yang muncul ketika mereka dihadapkan pada keharusan untuk membuka statusnya kepada teman, sahabat, pasangan, dan anggota keluarga yang akan membawa resiko dijauhi oleh orang-orang. Sedangkan dampak yang bersifat sosial sangat berkaitan erat dengan stigma dari masyarakat yang masih menganggap HIV/AIDS sebagai aib sehingga seringkali mereka mengalami perlakuan diskriminatif. (pokdisus aids.com)

ODHA dihadapkan dengan stigma dan diskriminasi yang masih tinggi di masyarakat, sehingga sebagian besar ODHA dikucilkan, dijauhi, dicemooh, di keluarkan dari sekolah atau tempat kerja, bahkan harus ditambah dengan kesulitan menjaga tingkat kesehatannya karena HIV terus merusak daya tahan tubuh orang yang terinfeksi HIV. Dukungan sosial dan semangat sangat dibutuhkan oleh ODHA sebab ketika mereka tahu diri mereka terinfeksi HIV maka muncul pergolakan batin besar dalam diri mereka ketika mereka akan dihadapkan dengan diri mereka sendiri yang lalu memunculkan berbagai macam sikap seperti penyangkalan jika mereka terinfeksi HIV, marah, dan sedih. (<http://www.odhaberhaksehat.org/>)

Di Bandung, terdapat satu lembaga swadaya masyarakat bernama Rumah Cemara. ODHA anggota baru di Rumah Cemara merasakan dampak-dampak dari HIV/AIDS. Dari hasil wawancara, sebagian besar dari anggota baru tersebut merasa tidak percaya diri lagi ketika mereka mengetahui statusnya sebagai ODHA. Mereka juga mendapatkan perlakuan yang tidak menyenangkan dari orang-orang terdekatnya. Masyarakat sekitar pun mengucilkan mereka dan menganggap bahwa penyakit yang mereka derita itu adalah aib. Mereka merasa tertekan, putus asa, dan sedih menghadapi kenyataan tersebut. Rumah Cemara memiliki suatu divisi bernama Bandung Plus Support yang memberikan peer support group untuk ODHA anggota Rumah Cemara. Peer support group berupaya membantu ODHA yang baru mengetahui statusnya, dengan bermodalkan empati dan bertujuan agar saling menguatkan serta menjadi wadah berbagi informasi terkait dengan perawatan dan pengobatan yang diperlukan oleh ODHA.

Peer support group di Bandung Plus Support Rumah Cemara ini memberikan dukungan-dukungan pada ODHA. Dimulai dari membuat ODHA merasa nyaman berada di Rumah Cemara, agar ODHA tidak merasa sendirian lagi. Mereka pun bersama-sama melakukan kegiatan dalam rangka melawan stigma dan diskriminasi yang masih tinggi di masyarakat.

Peer support group inilah yang membuat para ODHA di Rumah Cemara dapat menerima diri apa adanya. Mereka juga dapat lebih memiliki hubungan yang hangat dengan orang-orang di sekitarnya. Mereka lebih mampu menghadapi tekanan-tekanan sosial yang berasal dari masyarakat. Selain itu, para ODHA di Rumah Cemara memiliki tujuan untuk terus melawan stigma dan diskriminasi dengan mengembangkan potensi-potensi yang mereka miliki. Psychological well being merupakan kemampuan individu untuk menerima dirinya apa adanya (self-acceptance), membentuk hubungan yang hangat dengan orang lain (positive relation with others), memiliki kemandirian dalam

menghadapi tekanan sosial (autonomy), mengontrol lingkungan eksternal (environmental mastery), memiliki tujuan dalam hidupnya (purpose in life), serta mampu merealisasikan potensi dirinya secara continue (personal growth) (Ryff, 1989). Maka, ketika para ODHA di Rumah Cemara dapat mencapai hal-hal tersebut, maka dapat dikatakan bahwa ODHA tersebut memiliki psychological well-being.

B. Kesimpulan

- a. Kegiatan peer support group di Rumah Cemara berperan dalam pembentukan psychological well-being ODHA di Rumah Cemara atau dengan kata lain, hipotesis penelitian ini diterima. Sebanyak 13 subjek atau 87% sebelum mendapatkan treatment belum mencapai keadaan psychological well-being. Namun, setelah diberikan treatment sebanyak 14 subjek atau 93% mencapai psychological well-being.
- b. Sebanyak 14 orang atau 93% ODHA anggota baru di Rumah Cemara berada dalam keadaan psychological well-being. Hal ini menunjukkan bahwa kondisi psikologis para ODHA tersebut tergolong positif atau sehat. Artinya, para ODHA dapat menerima kekuatan dan kelemahan diri sebagaimana adanya, memiliki hubungan positif dengan orang lain, mampu mengarahkan perilakunya sendiri, mampu mengembangkan potensi diri secara berkelanjutan, mampu menguasai lingkungan, serta memiliki tujuan dalam hidupnya dalam bentuk perasaan subjektif, sebagai reaksi evaluasi seseorang mengenai kenyamanan hidupnya. Dari kesembilan ODHA tersebut, mereka memiliki latar pendidikan yang berbeda, status pernikahan yang berbeda, pendidikan yang berbeda, dan pekerjaan yang berbeda.
- c. Hanya ada seorang subjek ODHA anggota baru di Rumah Cemara yang belum berada dalam keadaan psychological well-being. Hal ini disebabkan ODHA tersebut masih memiliki nilai rendah pada aspek-aspek psychological well-beingnya.
- d. Hasil analisis data pun benar memperlihatkan bahwa nilai psychological well-being ODHA sebelum dan sesudah mendapatkan peer support group tidak sama atau berbeda secara nyata.

Daftar Pustaka

- Bradburn, Norman M. 1969. *The Structure of Psychological-Well Being*, Aldine Publishing Company: Chicago.
- Campton, William C. 2005. *An Introduction to Positive Psychology*. Belmont: Thomson
- Kelompok Dukungan Sebaya (KDS) bagi ODHA
(<http://www.odhaberhaksehat.org/2012/kelompok-dukungan-sebaya-kds-bagi-odha/>), diakses pada 23 Maret 2014
- Ladesang, Fadly. 2012. *Psychological Well-Being-Positive Psychology*.
(<http://ladesang.blogspot.com/2012/10/apa-tujuan-hidum-mu-sobat-psychological.html>) diakses pada 23 Maret 2014
- Noor, Hasanuddin, 2009. *Psikometri Aplikasi Penyusunan Instrumen Pengukuran Perilaku*. Bandung: Fakultas Psikologi UNISBA.

- Normalitas Pada SPSS (<http://www.statistikian.com/2013/03/normalitas-pada-spss.html>), diakses pada 13 November 2014
- Rahayu, Makmuroh Sri. 2010. Psikologi Eksperimen I. Fakultas Psikologi Universitas Islam Bandung.
- Rumah Cemara (<http://rumahcemara.org>), diakses pada 24 Maret 2014
- Ryff, Carol D., Burton H. Singer. 2008. Know Thyself And Become What You Are: A Eudaimonic Approach To Psychological Well-being. *Journal of Happiness Studies*.
- Shaughnessy, John J. 2012. Metode Penelitian dalam Psikologi. Penerbit Salemba Humanika: Jakarta.
- Solomon, Phyllis. 2004. Peer Support Peer Provided Services Underlying Processes, Benefits, and Critical Ingredients. *Psychiatric Rehabilitation Journal*. Posted 20 Feb 2012.