

BAB I

PENDAHULUAN

A. Konteks Penelitian

Stigma dan diskriminasi yang dilakukan oleh masyarakat terhadap penderita HIV/AIDS sudah sering ditemui. Tentang kaitan darimana dan penyebab dari HIV itu menjadikan masyarakat memiliki kesimpulan dan anggapan buruk. Stigma masyarakat yang berlebihan mulai dari ancaman tertular, karena mengingat penyebaran virus ini mulai dari seks bebas, penggunaan narkoba, membuat beberapa orang ada yang tidak peduli dengan keberadaan dan juga kesehatan mental penderita. Penderita dan Massie dalam Sony disebutkan status sosial yang dialami penderita HIV mengalami perubahan setelah terkena HIV dan IDS seperti direndahkan, dukungan keluarga beserta masyarakat, intensitas berkunjung ke keluarga atau kerabat, selain itu juga berdampak pada status psikologis yaitu stress, frustrasi, rasa malu dan berduka.¹

Kasus penularan HIV sendiri, tidak hanya menyebar pada kelompok-kelompok beresiko seperti Waria, Guy, WPS dan lain-lain. Tetapi juga ditemukan pada anak-anak dan ibu rumah tangga. Penularan virus ini tidak memandang usia, pekerjaan, jenis kelamin dan sebagainya. Berdasarkan UNAIDS data yang diambil pada tahun 2018 Indonesia sebagai negara peringkat ketiga dengan peningkatan tertinggi yaitu 49.000 per tahun. Pada anak-anak yang saat ini mencapai usia dibawah 5 tahun

¹ Sony Wahyu TC dan Iman Permana, "Gambaran Pengaruh Stigma Negatif pada Penderita HIV Positif di Nganjuk", Jurnal Ilmu Keperawatan dan Kebidanan Vol 8 No 2 (2017), 73

terdapat 988 anak, rentang usia 5-14 tahun sejumlah 459 anak sedangkan pada usia 15-19 tahun sejumlah 1.434 anak yang menderita HIV di Indonesia.²

Anak dengan HIV dan AIDS (ADHA) menjadi salah satu fokus yang perlu di perhatikan, karena anak yang didiagnosis HIV memerlukan penguatan dalam hal jasmani maupun psikis. Mengingat bahwa usia anak-anak adalah usia untuk bermain dan bersosialisasi sehingga kesehatan yang baik akan memungkinkan anak dapat menikmati masa-masa tersebut dan berhasil melakukannya.³ Selain itu juga akan menyebabkan terjadinya trauma emosi yang mendalam bagi keluarganya. Orang tua harus menghadapi masalah berat dalam perawatan anak, pemberian kasih sayang, dan sebagainya dapat mempengaruhi pertumbuhan mental anak.⁴

Terkait kebutuhan fisik maupun psikis dari anak dengan HIV dan AIDS (ADHA), diskriminasi juga menjadi gambaran permasalahan dari masyarakat yang menimpa anak berstatus positif. Salah satu bentuk diskriminasi pada ADHA yang ditemukan, terjadi di Kota Solo Jawa Tengah. Anak dengan mengidap HIV ditolak untuk bersekolah di tempat tinggal mereka. Sejumlah 14 anak tersebut dipaksa keluar oleh orang tua murid lainnya. Hingga akhirnya mereka memilih untuk “bersembunyi” di

² Video oleh KompasTV “Eksperimen Sosial Anak Dengan HIV/AIDS” data oleh Kemenkes tahun 2018

³ Elizabeth B Hurlock, *Psikologi Perkembangan*, (Jakarta: Erlangga, 1980)

⁴ Huriati, “HIV/AIDS Pada Anak”, *Jurnal Sulasena* vol 9 (2014)

suatu lokasi khusus.⁵ Kasus ini bukan yang pertama kali terjadi di Indonesia. Sebelumnya juga pernah terjadi di Samosir Sumatera Utara. Tiga anak pengidap HIV dilarang bersekolah dimana semuanya berusia dibawah 12 tahun. Selain dilarang bersekolah mereka juga terancam diusir dari Kabupaten Samosir. Permintaan warga untuk meninggalkan Samosir karena alasan yang cukup sering di dengar yaitu ketakutan tertular dengan virus HIV.⁶

Dalam hal ini stigma dan diskriminasi menjadi hal yang sering disorot karena menimbulkan pengaruh yang besar terutama terhadap ADHA. Dikeluarkannya mereka dari sekolah tidak hanya melanggar Undang-Undang Tentang Perlindungan Anak, melainkan juga menimbulkan dampak psikologis. Sesuai dengan perkembangan dari anak dikutip dari Desmita, interaksi dengan guru dan teman sebaya di sekolah, memberikan suatu peluang yang besar bagi anak-anak untuk mengembangkan kemampuan kognitif dan keterampilan sosial, memperoleh pengetahuan tentang dunia, serta mengembangkan konsep diri.⁷ Sehingga memang sangat penting untuk diskriminasi dihilangkan dari aspek pendidikan.

Selain berdampak pada anak, diskriminasi yang muncul di masyarakat juga berdampak pada orang tua atau pengasuh. Terdapat

⁵ “Idap HIV, 14 Anak di Solo Ditolak Bersekolah”, VOA Indonesia, <https://www.voaindonesia.com/amp/4790554.html>, 17 Februari 2019, diakses pada tanggal 7 Mei 2019

⁶ “Sering Didiskriminasi, Anak dengan HIV Butuh Penanganan Psikologis”, *Berita Satu*, <https://www.beritastu.com/kesehatan/538717/seing-didiskriminasi-anak-dengan-hiv-butuh-penanganan-psikologis>, 18 Februari 2019, diakses pada tanggal 7 Mei 2019

⁷ Desmita, *Psikologi Perkembangan Peserta Didik*, (Bandung: Rosda Karya, 2012)

penelitian terkait stigma yang dirasakan pada anak dengan HIV dan AIDS (ADHA) akan berdampak besar bagi perawatan anak. Pengasuh dapat mengambil keputusan yang merugikan bagi anak misalnya tidak terbuka terhadap status HIV anak, mengambil keputusan menghentikan pengobatan anak karena kehilangan harapan kesembuhan bagi anak atau karena khawatir akan tersebarnya informasi status HIV anak di masyarakat.⁸

Orang yang terdeteksi HIV dan AIDS terutama di Kota Kediri beberapa mengikuti pendampingan di sebuah lembaga swadaya masyarakat yang disebut sebagai kelompok dukungan sebaya yang memberikan pendampingan untuk seluruh usia termasuk anak. Di Kota Kediri, ada sebuah lembaga masyarakat yang dinamakan Kelompok Dukungan Sebaya (KDS) Friendship Plus Kediri, dimana para pendamping yang ada memberikan dukungan baik dalam hal pengobatan, *check up* kesehatan dan sebagainya. KDS Friendship Plus Kediri mendampingi 1311 orang dengan HIV dan AIDS (ADHA) , terutama untuk ADHA berjumlah 28 anak. Terdapat 15 anak berjenis kelamin laki-laki dan 13 berjenis kelamin perempuan.⁹ Seperti yang disebutkan oleh Jumali dalam Darastri bahwa pendamping berusaha untuk memfalsifikasi,

⁸ Aini Alifatin, “Pengaruh Stigma HIV Pada Ibu yang Memiliki Anak Dengan HIV/ AIDS Terhadap Keterbukaan Pada Keluarga”

⁹ Rekap data terakhir milik KDS Friendship Plus Kediri

mengarahkan dan membantu terkait permasalahan yang ditemui oleh dampingan.¹⁰

Dijelaskan oleh YD Ketua LSM KDS Friendship Plus Kediri, bahwa kasus diskriminasi pada anak dengan HIV dan AIDS pernah terjadi di Kota Kediri, baik itu datang dari sekolah maupun dari keluarga sendiri. YD menjelaskan dulu terdapat dua orang anak yang terkena HIV dan AIDS, kedua orang tua mereka sudah meninggal. Namun tidak ada satupun keluarganya yang bersedia merawat mereka. Hingga akhirnya mereka dibawa ke Rumah Lentera khusus pengasuhan ADHA.¹¹ Rumah Lentera merupakan salah satu lembaga yang menampung dan menaungi ADHA.

Selain perlakuan diskriminasi yang diterima, kondisi dari ADHA sendiri juga menjadi suatu permasalahan yang dialami oleh para orang tua sebagai pendamping yang intens terutama bagi anak. Kondisi kesehatan yang perlu diperhatikan seperti pemberian ARV yang haruslah rutin diminum supaya virus yang terdapat dalam tubuh anak tersebut tidak transmit. Dijelaskan kembali oleh Ketua KDS Friendship Plus Kediri, YD bahwa waktu dulu ada anak yang menderita HIV, namun karena tidak ada yang mengambilkan ARV sehingga pengobatan anak terputus. Keputusan ini disayangkan karena ARV itu sangat penting terutama bagi ADHA.¹²

Aini menjelaskan jika anak tidak mendapatkan pengobatan yang baik dan

¹⁰ Darastri Latifah, Moch. Zainuddin, & Nandang Mulyana, "Peran Pendamping Bagi Orang Dengan HIV/AIDS (ODHA)", Prosiding KS: Riset dan PKM

¹¹ YD, Ketua KDS Friendship Plus Kediri, Kediri, 5 Mei 2019

¹² *Ibid.*,

rutin, maka putuslah harapan terhadap anak sebagai penerus bangsa. Dengan penanganan yang tepat dapat mempertahankan kehidupan lebih lama, sehingga pertumbuhan dan perkembangan anak lebih optimal.¹³ Dirasa memang sangat penting pengobatan dilakukan tidak hanya untuk ADHA saja, tetapi untuk seluruh orang yang terdeteksi HIV.

Dari beberapa dampangan KDS Friendship Plus Kediri memang tidak semuanya terkena dampak dari stigma. Mereka sengaja menutup rapat status anak mereka supaya orang lain tidak mengetahuinya dan diharapkan anak tetap tumbuh normal di lingkungan tanpa ada rasa cemas dan takut akan diskriminasi. Seperti halnya pada penelitian yang dilakukan oleh Ernawati dimana pengasuh lebih memilih untuk menutup status anak mereka karena berbagai alasan. Dan alasan utama yang disebutkan adalah keamanan anak, takut tidak diterima oleh lingkungannya dan sebagainya. Mereka menutup status dengan cara membatasi kontak sosial dengan lingkungan dan sering berpindah tempat tinggal.¹⁴ Meskipun begitu, juga ada salah satu dampangan anak yang sudah terkena stigma dari lingkungan sekitarnya dimana akan memberikan dampak tersendiri bagi pengasuh maupun anak.

Keluarga sebagai kelompok sosial terkecil dan juga sebagai tempat pertama anak bersosialisasi mempunyai peran penting dalam memberikan dukungan, curahan kasih sayang, dan pengawasan kepada anak agar ia

¹³ Aini Alifatin. *Pengaruh Stigma Hiv Pada Ibu Yang Memiliki Anak Dengan Hiv/ Aids Terhadap Keterbukaan Pada Keluarga*. Ejournal UMM 2013

¹⁴ Ernawati, "Sikap Pengasuh Anak Balita Yang Terinfeksi Hiv/Aids Di Kabupaten Temanggung Dan Kudus", *Jurnal Keperawatan Komunitas* Vol 1 No 1 Mei 2013

tumbuh percaya diri.¹⁵ Sehingga pengungkapan kepada anggota keluarga ataupun kepada lingkungan mengandung konsekuensi antara pro dan kontra. Hal ini dapat meningkatkan kedekatan, tetapi juga dapat meningkatkan stress. Stress dipicu adanya ketakutan akan stigma dan diskriminasi.¹⁶ Stress ini lebih terjadi kepada pengasuh sebagai orang yang mengetahui status anak pertama kali.

Ketakutan akan diskriminasi bukan menjadi satu-satunya hal yang harus dihadapi oleh pengasuh anak dengan HIV dan AIDS. Kesiediaan untuk merawat dan juga pemberian ARV rutin juga mereka jalani. Pengasuh yang tinggal dalam satu rumah menjadi orang yang paham dengan kondisi dan kebutuhan mereka. Stress pengasuh AIDS menunjukkan bahwa lebih mungkin untuk melaporkan gangguan emosi ketika *overload* dengan tuntutan perawatan, bila mengalami keterasingan/stigmatisasi dan ketika prihatin masalah keuangan.¹⁷

Peliknya berbagai aspek permasalahan yang diterima oleh pengasuh yang anaknya menderita HIV dan AIDS maka dalam hal ini diperlukan sebuah sikap menerima, kesabaran yang tinggi, dan pengelolaan stress yang baik. Oleh karena itu, menjadi hal yang penting bagi pengasuh dari anak dengan HIV dan AIDS untuk memiliki kemampuan menghibur diri, mengurangi stress, terbuka, memberikan pemahaman dan kehangatan terhadap diri sendiri agar tetap positif dalam

¹⁵ Elizabeth B Hurlock, *Perkembangan Anak Jilid 2*, (Jakarta: Erlangga, 1978)

¹⁶ Ernawati, "Sikap Pengasuh Anak Balita Yang Terinfeksi Hiv/Aids Di Kabupaten Temanggung Dan Kudus", *Jurnal Keperawatan Komunitas* Vol 1 No 1 Mei 2013

¹⁷ Empelen VP, "What is the impact of HIV on families?", Copenhagen WHO Regional Office for Europe (Health Evidence Network report; 2005)

menghadapi situasi hidup yang baik maupun buruk dalam merawat dan mendampingi anak dengan HIV/AIDS. Dalam ilmu Psikologi, sikap tersebut dikenal dengan istilah *self-compassion*.

Neff menjelaskan bahwa *self compassion* merupakan kemampuan individu dalam memberikan pemahaman dan kebaikan terhadap diri sendiri (*self kindness*) ketika mengalami tantangan, masalah, penderitaan tanpa harus mengkritik atau menghakimi diri sendiri secara berlebihan dan juga sikap yang tidak merasa terasing ketika mendapatkan permasalahan.¹⁸ Individu dengan *self compassion* tidak mudah menyalahkan diri bila menghadapi kegagalan, memperbaiki kesalahan, mengubah perilaku yang kurang produktif dan menghadapi tantangan baru. *Self compassion* akan membantu seseorang untuk lebih menyayangi diri sendiri dan tidak terpacu dengan permasalahan yang dihadapi.

Sikap baik dan perhatian terhadap diri sendiri juga dianjurkan dalam agama Islam. Permasalahan yang menimpa diri baik besar maupun kecil haruslah diterima dengan ikhlas. Menerima dengan ikhlas dalam hal ini bukan hanya diam saja dan membiarkan diri tetap berada dalam situasi bermasalah melainkan juga mempunyai kendali untuk bisa menyelesaikan permasalahannya sehingga mampu bertahan di kondisi tersebut. Dijelaskan dalam Surah Ali ‘Imran ayat 136

وَلَا تَهِنُوا وَلَا تَحْزَنُوا وَأَنْتُمْ الْأَعْلَوْنَ إِنْ كُنْتُمْ
مُؤْمِنِينَ

¹⁸ Neff, K. D & Mc GeHee, “Self compassion and Psychological Resilience Among Adolescents and Young Adults” (*Self and Identity*; 2010)

“Janganlah kamu bersikap lemah dan janganlah (pula) kamu bersedih hati, padahal kamulah orang-orang yang paling tinggi (derajatnya), jika kamu orang-orang yang beriman”

Dalam hal ini peran pengasuh dirasa penting dan sikap *self compassion* menjadi salah satu kemampuan yang perlu untuk dimiliki. Peneliti melakukan wawancara awal kepada salah satu pengasuh yang menjadi dampingan di KDS Friendship Plus Kediri. Pengasuh yang bernama ibu PN menjelaskan, “Ada rasa takut Mbak, ketika aku bercerita dengan keluarga saat itu. Takut kalau mereka tidak mau lagi dekat sama A. Kan kasihan Mbak”.¹⁹ Terdapat pengasuh lain ibu WJ, meskipun warga memberikan stigma negatif kepada anaknya, bukan berarti WJ harus merasa minder ketika keluar rumah untuk mengambil obat. Menurutnya, obat sangat perlu bagi kesehatan anak saat ini.²⁰

Dari beberapa kutipan wawancara diatas, dapat disimpulkan bahwa pengasuh memiliki ketakutan dalam hal perkembangan anak terutama pada cara anak untuk bisa bersosialisasi tanpa dibayangi diskriminasi. Namun juga ada pengasuh yang tetap dengan usaha keras menjadikan anak tetap sehat dan tanpa memperdulikan apapun yang terjadi selama anak mereka baik-baik saja. Maka dari itu peneliti ingin mengetahui lebih lanjut gambaran *self compassion* pengasuh yang memiliki anak dengan HIV dan AIDS, baik itu dengan mencakup semua aspek *self compassion* yaitu *self kindness*, *common humanity*, dan *mindfulness* atau sebaliknya dan juga faktor yang memunculkan *self compassion* pada diri pengasuh.

¹⁹ PN, wawancara awal, Kediri, 5 Mei 2019

²⁰ WJ, wawancara awal, Kediri, 10 Mei 2019

B. Fokus Penelitian

Berdasarkan latar belakang diatas peneliti merumuskan beberapa pertanyaan penelitian:

1. Bagaimana gambaran *self compassion* orang tua yang memiliki anak dengan HIV dan AIDS?
2. Faktor apa saja yang mempengaruhi *self compassion* orang tua yang memiliki anak dengan HIV dan AIDS?

C. Tujuan Penelitian

Berdasarkan fokus penelitian di atas maka tujuan yang akan dicapai dalam penelitian ini yaitu:

1. Untuk mendeskripsikan gambaran *self compassion* orang tua yang memiliki anak dengan HIV dan AIDS.
2. Untuk menganalisa faktor apa saja yang mempengaruhi *self compassion* orang tua yang memiliki anak dengan HIV dan AIDS

D. Kegunaan Penelitian

1. Secara teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat untuk pengembangan keilmuan khususnya dalam Psikologi. Dalam penelitian ini diharapkan memperkaya pengetahuan terutama terkait *self compassion* dalam mengasuh anak dengan HIV dan AIDS (ADHA)

2. Secara praktis

a. Bagi Pengasuh

Dari penelitian ini diharapkan mampu memberikan gambaran betapa pentingnya *self compassion* pada pengasuh supaya mampu menghadapi permasalahan yang terjadi pada anak, tidak hanya untuk ADHA tetapi juga untuk permasalahan anak lainnya.

b. Bagi Masyarakat

Memberikan pemahaman dan pengetahuan kepada masyarakat terkait anak dengan HIV dan AIDS (ADHA), sehingga diharapkan masyarakat lebih peduli dengan dengan ADHA dan mengurangi stigma dan diskriminasi yang muncul di lingkungan.

c. Bagi Peneliti Selanjutnya

Secara praktis penelitian ini diharapkan dapat dimanfaatkan sebagai wawasan tambahan bagi peneliti selanjutnya mengenai anak dengan HIV dan AIDS (ADHA) serta *self compassion* yang dimiliki para pengasuh ADHA.