

***SELF-ACCEPTANCE* PADA KLIEN HIV/AIDS DI “KAPETA FOUNDATION”**

Mustajidah¹, Mutia Hudjah²

Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Banten

(E-mail: azizahmustajidah@gmail.com)

ABSTRAK

Pendahuluan : Masalah dalam kehidupan ODHA (Orang Dengan HIV AIDS) tidak hanya terkait dengan adanya diskriminasi dan stigma semata, namun juga terhadap penerimaan akan kondisi dirinya (*self-acceptance*). Penelitian ini bertujuan untuk menjelaskan bagaimana gambaran *self-acceptance* pada diri ODHA. Penelitian ini merupakan Penelitian *Descriptive Qualitative* yang menjelaskan fenomena : “*self Acceptence*” pada ODHA. **Metode** yang digunakan dalam penelitian ini adalah wawancara mendalam (Indept Interview) dengan sample 7 orang di salah satu komunitas ODHA yang bernama KAPETA Foundation. **Hasil** dari penelitian ini meemukan 7 temayaitu dukungan orang terdekat, diskriminasi, rutin terapi ARV, kegiatan social, tidak berkeinginan menularkan penyakitnya, kedekatan dengan Tuhan, menerima takdir adalah *point* penting pada konsep *sel-acceptance* pada ODHA

Kata Kunci:

Self-Acceptance, HIV , ODHA,

PENDAHULUAN

HIV adalah virus yang menyerang sel-sel dalam sistem kekebalan tubuh, yang merupakan pertahanan alami tubuh kita terhadap penyakit. Virus menghancurkan sejenis sel darah putih dalam sistem kekebalan yang disebut sel T-helper, dan membuat Salinan dirinya di dalam sel-sel ini. Sel T-helper juga disebut sebagai sel CD4 (“Avert,” 2019)

Berdasarkan data statistik global HIV, terdapat 37,9 juta orang yang hidup dengan HIV. 36,2 juta diantaranya adalah orang dewasa dan 1,7 juta sisanya adalah anak-

anak dengan usia dibawah 15 tahun. Dari semua orang yang hidup dengan HIV, 79% mengetahui status HIV mereka. Sekitar 8,1 juta orang tidak mengetahui bahwa mereka hidup dengan HIV. Orang yang hidup dengan HIV terdapat 23,3 juta orang yang mengakses terapi antiretroviral, dimana data tersebut mengalami peningkatan sebesar 7,7 juta orang pada tahun 2010. Masyarakat yang terinfeksi HIV telah berkurang sebesar 40% sejak puncaknya pada tahun 1997, yaitu pada tahun 2018 sekitar 1,7 juta yang baru terinfeksi HIV dibandingkan dengan 2,9 juta pada tahun 1997.(“UNAIDS,” 2019)

Pada tahun 2014, *the Joint United Nation Program* on HIV/AIDS (UNAIDS) memberikan rapor merah kepada Indonesia sehubungan dengan penanggulangan HIV/AIDS. Pasien baru meningkat 47% sejak 2005. Kematian akibat AIDS di Indonesia masih tinggi, karena hanya 8 persen Orang Dengan HIV AIDS (ODHA) yang mendapatkan pengobatan obat antiretroviral (ARV) (Ridho, 2014). Indonesia adalah negara ketiga di dunia yang memiliki penderita HIV terbanyak yaitu sebanyak 640.000 orang, setelah China dan India, karena ketiga negara ini memiliki jumlah penduduk yang banyak. Hanya saja prevalensi di Indonesia hanya 0,43% atau masih di bawah tingkat epidemi sebesar 1% (“Tempo.co,” 2014).

Menurut KAPETA Foundation, banyak orang tidak merasa berbeda setelah terinfeksi HIV. bahkan banyak orang tidak merasa gejala apa-apa selama bertahun-tahun. Oleh karena itu, tak sedikit orang yang tertular HIV tetapi tidak menyadarinya.

Fakta lain menunjukkan bahwa Papua tidak lagi menjadi provinsi yang memiliki jumlah kasus HIV/AIDS paling banyak, meski untuk prevalansi per penduduk masih yang tertinggi. Justru di Jawa Barat (Jabar) jumlah kasus penderita HIV/AIDS menduduki peringkat pertama. Jabar mencapai 3.213 kasus, disusul DKI Jakarta 2.810 kasus, Jawa Timur 2.753 kasus, kemudian keempat Papua dengan

2.605 kasus. Kasus HIV/AIDS di Indonesia ini bagaikan fenomena gunung es. Jumlah penderita yang melapor hanyalah sebagian kecil dari kasus sesungguhnya terjadi. Informasi berbeda dari Kementerian Pemberdayaan

Perempuan dan Perlindungan Anak menunjukkan bahwa kasus HIV/AIDS di Indonesia sebenarnya sudah mencapai 270.000 penderita. (“kementerian pemberdayaan perempuan dan perlindungan anak,” 2016).

Berdasarkan data Kementerian Kesehatan RI, selama tahun 2016 terdapat lebih dari 40 ribu kasus infeksi HIV di Indonesia. Dari jumlah tersebut, HIV paling sering terjadi pada heteroseksual, diikuti lelaki seks lelaki (LSL), dan pengguna NAPZA suntik (penasun). Di tahun yang sama, lebih dari 7000 orang menderita AIDS, dengan jumlah kematian lebih dari 800 orang. (KEMENKES RI, 2016).

Kasus HIV di Indonesia membuat kami sebagai warga negara sangat sedih

sekaligus khawatir karena banyaknya kasus HIV/AIDS dan yang masih terus berkembang seperti yang telah dilaporkan oleh tahun 2023 mencatat dari 16.410 kasus AIDS baru yang ditemukan, tercatat sebanyak 69,9 persen penderitanya di kelompok umur 25-49 tahun dan 20-24 tahun. Dari data ini, ditemukan fakta bahwa Jawa Barat adalah provinsi dengan pasien HIV+ paling banyak, dengan angka kasus 55.099. diikuti Jawa Timur sebanyak

43.399 kasus, Jawa Barat dengan 31.293 kasus, Papua 30.699 kasus, dan Jawa Tengah sebanyak 24.757 kasus. ("Kemenkes RI," 2018).

Indonesia perlu mewaspadai mengenai faktor resiko HIV terutama pada kasus lelaki seks lelaki (LSL) karena faktor tertinggi kegiatan beresiko ada pada hubungan lelaki seks lelaki (LSL) yang telah diuraikan pada laporan data perkembangan HIV dari Kementerian Kesehatan Triwulan I (Januari-Maret) tahun 2019 ada sebanyak 807.488 orang yang melakukan tes HIV, tercatat sebanyak 11.081 orang yang dinyatakan terkena HIV positif. Ditemukan infeksi HIV tertinggi pada kelompok umur 25-49 tahun (70,8%), diikuti kelompok umur 20-24 tahun (15,1%), dan kelompok umur ≥ 50 tahun

(8,9%). kasus HIV antara laki-laki dan perempuan memiliki rasio 2:1. Persentase faktor risiko HIV tertinggi pada bulan januari-maret 2019 adalah hubungan seks berisiko pada lelaki seks lelaki (LSL) (21%), heteroseksual (18%) serta penggunaan jarum suntik tidak steril pada penasun (1%). Terjadi penurunan jumlah kasus HIV dibandingkan dengan periode triwulan sebelumnya yaitu dari 13.139 orang menjadi 11.081 orang. Jumlah kasus HIV ditemukan pada ibu hamil sebanyak 1.288 dari 486.860 ibu hamil yang di tes HIV (0,27%).(Kemkes RI, 2019).

Program bersama Persatuan Bangsa-Bangsa (PBB) untuk penanganan AIDS (UNAIDS) mencatat penyebaran (distribusi) Human Immunodeficiency Virus (HIV) di Indonesia mencapai 49 ribu atau tumbuh 16% setiap tahunnya. Indonesia menempati posisi ketiga dengan pertumbuhan penyebaran HIV paling besar di antara negara-negara Asia Pasifik. ("Krittayawan Boonto Country Director UNAIDS," 2018)

Perlu dipahami bahwa positif HIV bukan berarti di akhir dari segalanya. Obat antiretroviral (ARV) yang diberikan secara gratis oleh pemerintah mampu menekan jumlah virus HIV sehingga kekebalan tubuh tetap terjaga. Untuk itu pemerintah telah memberikan Pelayanan ARV yang dapat diakses di rumah sakit dan puskesmas

di 34 provinsi dan 227 kabupaten/kota. Total saat ini terdapat 896 layanan ARV, terdiri dari layanan yang dapat menginisiasi terapi ARV dan layanan satelit. Dukungan sosial dari keluarga dan lingkungan terdekat sangat dibutuhkan agar ODHA tetap semangat dan jangan sampai putus obat.

Bentuk dukungan sosial sangat diperlukan oleh penderita HIV/AIDS, menurut sarafino (2006) Dukungan sosial dibagi menjadi 4 yaitu dukungan emosional dan penghargaan, dukungan instrumental, dukungan informasi, dan dukungan persahabatan. (ODHA Berhak Sehat, 2013). Tapi sangat disayangkan bentuk diskriminasi, prasangka negatif atau stigma terhadap penderita HIV/AIDS seringkali dialami oleh penderita HIV/AIDS seperti orang dengan status HIV/AIDS harus diberhentikan dari pekerjaan kantornya (Ramadhani, 2019), kasus pengusiran anak dengan status HIV/AIDS, mendapat perlakuan tidak mengenakan berupa *cyber bullying* sebagai PLHIV. (CNN Indonesia, 2018)

Stigma negatif, diskriminasi dan kurangnya dukungan sosial yang diterima penderita HIV/AIDS akan berdampak buruk bagi psikologisnya. Penderita akan merasa sulit untuk bertahan, depresi, tidak percaya diri, rendah diri, akibatnya dapat menghambat upaya pencegahan karena akan adanya stigma yang didapatkan dari

masyarakat. Idealnya seorang yang menderita HIV/AIDS harus memiliki penerimaan diri yang baik untuk bisa melihat dirinya secara positif dan memiliki kerelaan untuk terbuka dengan orang lain. (Djalaluddin, 2018)

Ryff yang di kutip oleh Nurhasyanah (dalam Papila dkk, 2004) menyatakan bahwa salah satu dimensi kesejahteraan psikologis adalah penerimaan diri (*self-acceptance*). Penerimaan diri dianggap sebagai syarat penting dalam kesehatan mental seseorang dan juga sebagai karakteristik aktualisasi diri, *optimal functioning*, dan kematangan. (Psikologi, 2012)

Menurut Anderson yang di kutip oleh Nurhasyanah (dalam Hurlock, 1986), penerimaan diri sangat berpengaruh terhadap bagaimana seseorang menjalani hidup. Seseorang yang mampu menerima dirinya secara baik, maka ia akan melihat dan berperilaku secara jujur, tanpa harus merekayasa apa yang ada dalam dirinya untuk terlihat baik didepan dirinya sendiri maupun orang lain. Penerimaan diri ini diperlukan untuk menyatukan tubuh, pikiran dan jiwa. (Psikologi, 2012)

Dengan adanya dukungan sosial dan minimnya stigma negatif masyarakat terhadap penderita HIV/AIDS dapat memudahkan proses seseorang dalam tahap menerima keadaan dirinya dengan begitu pula pertumbuhan HIV/AIDS dapat

berkurang. Untuk itu konsep *self-acceptance* diharapkan dapat lebih mudah dirasakan oleh penderita HIV/AIDS lain. sehingga perlu dilakukan penelitian secara fenomenologi untuk menggali gambaran *self-acceptance* Pada klien HIV/AIDS dalam menghadapi kondisi sakitnya.

METODE

Desain penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode penelitian fenomenologi dengan menggunakan pendekatan kualitatif. Pada penelitian ini partisipan yang terlibat adalah divisi program HIV, dengan jumlah partisipan yang teridentifikasi selama proses pengambilan data sebanyak 7 partisipan yang telah memenuhi kriteria inklusi. Seluruh data pada penelitian ini menggunakan data primer, yang diambil langsung dari sumbernya melalui teknik wawancara mendalam (*in dept interview*).

HASIL DAN PEMBAHASAN

Penelitian ini mendapat 6 tema, yaitu

Tema 1 Dukungan dari orang terdekat

Dukungan dan support system yang tersedia di lingkungan sekitar partisipan akan membantu partisipan menghadapi proses penyakitnya. Sebagian besar partisipan mengungkapkan mereka mendapatkan dukungan dari orang-orang terdekatnya seperti orang tua, kakak, pasangan, anak, dan teman. Dukungan yang diberikan dengan ketulusan hati akan sangat

berarti untuk ODHA dan biasanya dukunganan itu lahir dari orang terdekat khususnya orang tua, seperti yang dirasakan oleh partisipan 1, 2 dan 4. Orang tua selalu memberikan yang terbaik untuk anak-anaknya dan dengan dukungan tersebut mampu membuat partisipan 1 dan 4 merasa semangat dan tetap kuat dalam menjalani hidup mereka, berikut ini adalah ungkapan partisipan tersebut:

“...ya dalam bentuk minum obat misal mereka selalu ngingetin ya trus banyak-banyak ibadah katanya, ibadah jangan lupa, orang tua pertama si yang nyemangatin... Yang penting perbanyak ibadah, kan pesen orang tua jangan lupa ibadah 5 waktu, yang namanya penyakit ada obatnya kata orang tua yang penting ibadah jangan lupa...”(P1)

“...nasehat dari orang tua... jalanin hidup tuh ya harus kuat gitu, tabah gitu,.. Yang paling support.. orang tua sih, sekarang ini. Untuk supportnya ya, taulah orang tua selalu mendoakan yang terbaik buat anaknya kan, sampai bikin ramuan-ramuan gitu, kayak selain minum obat minum ramuan...” (P4)

kehadiran orang tua disampingnya bagi partisipan 4 sangatlah penting. Anak yang sudah terbiasa dekat dan selalu mendapat dukungan dari orang tua dan saat dukungan itu hilang atau yang pemberi dukungan

tersebut sudah tiada dapat membuat anak kehilangan arah, merasa bingung harus bagaimana, seperti yang dirasakan partisipan 2. Berikut ungkapannya:

“...justru yang lebih support itu orang tua saya gitu, oran tua sama kakak saya itu,... Semangat dari orang tua sih, tapi semangatnya itu sekarang udah nggak ada. Justru saya lagi... lagi apa.. lagi goyang lah gitu sayanya, karna yang kasih semangat saya kan baru kemaren pergi gitu, jadinya karna saya begini karna dia kan, karna support dia, taulah dia kaya gimana gitu kan, dari saya bener bener ngedrop sampe saya seperti ini lagi gitu, itu perjuangan beliau banget gitu, pas saya udah kaya gini gitu, beliaunya pergi, disitu saya mulai mulai bingung lagi, saya berpegangannya ke siapa nih saya bilang... aa... gimana ya, ya gatau kalo orang tua sedih” (P2)

Hal yang berbeda dari pernyataan diatas, diungkapkan oleh partisipan 3 dan 5, untuk sekarang ini dukungan yang dibutuhkan adalah dari pasangannya, karena tempat tinggal antara partisipan dan keluarga jauh dan yang sekarang dekat dengan diri partisipan adalah pasangan, sehingga partisipan bisa lebih terbuka dan partisipan lebih membutuhkan *support* dari pasangan mereka. Berikut yang diungkapkan kedua partisipan tersebut:

“...Cuma sama pasangan aja..., untuk keluarga belum ada. Kebetulan juga keluarga kan jauh, jadi nggak sama keluarga disini. ya dia support, dia bisa nerima, mungkin karna ya dulu dia mungkin juga berisiko juga, jadi bisa nerima, support. Ya nyampe sekarang masih ama dia...”(P3)

“...Tapi aku kan punya cowok, cowok aku tau aku terbuka aja ama dia, emang dia yang ngajarin pokoknya kalo ada apa apa cerita aku gabakal jauhin, gabakal ninggalin, gabakal benci, gabakal cuek. Tapi alhamdulillah same sekarang, aku ama cowok aku,... Tapi cowok aku ngomong yaudah gapapa kata dia, yang penting kamu tetep fokus minum obat, katanya.”(P5)

Untuk partisipan 6 yang selalu memberi dukungan adalah orang tua dan kakak perempuannya, inilah ungkapan dari partisipan 6:

“...Kakak perempuan sama orang tua perempuan yang paling support ya, Nah Kakak yang perempuan itulah, maksain terus ayo cek cek, karena ya keluarga juga mengetahui ya emang saya badung nakal, pengguna narkoba suntik paham ya keluarga ya emang pengguna narkoba, jadi maksain cek cek...”(P6)

Bagi partisipan 7 titik lemah dalam hidupnya, jika dia hidup tanpa adanya dukungan. Entah itu dukungan dari anak, mantan istri, keluarga ataupun dari orang

sekitarnya, dukungan tersebut sangat penting, partisipan merasa saat tidak adanya dukungan di hidupnya, partisipan akan kehilangan arah. Dukungan adalah hal yang krusial bagi partisipan 7. Berikut adalah ungkapan-ungkapan yang disampaikan partisipan 7:

“...Biasa si karna dia tau gue dulunya pemabok, jadi mereka ya udeh sekarang lu ngejalanin aja. Dukungan tetep ada, pertama ya karna dia udah gue kasih tau informasinya dan mereka juga nggak awam-awam banget sih, jadi ya mereka welcome sih gamasalah. Sampe saat ini juga bebas, welcome aja, terima...”(P7)

" Kalo istri tetep dukung walaupun udeh pisah... gua bilang susah si kalo nggak ada dukungan sih ya, gua jeleknya itulah gua gaada yang handle, biasanya gua blank kalo gaada yang handle. dukungan sih sebenarnya ODHA itu intinya..." (P7)

“... itu dia gua bilang susah sih kalo gaada dukungan sih ya, gua jeleknya itulah gua gaada yang handle, biasanya gua blank kalo gaada yang handle. Dukungan sih sebenarnya ODHA itu intinya..”(P7)

“...gua yang udah pisah susah ketemu anak, kalo udah ngomongin anak sedih dah, ketemu anak susah paling mentok videocall padahal deket rumahnya, itu yang gw nggak bisa ampe sekarang drop dukungan dari keluarga kecil gua aja udeh yang bikin drop,

obat itu hanya penunjang..., dukungan menurut gua tetep orang sekitar lu yang paling penting,.. cuman kalo lu nggak punya dukungan dari tetangga lu, keluarga lu apalagi istri anak anjlok, pasti anjlok...” (P7)

Selain dari orang tua dan pasangan, dukungan lingkungan sosial yang partisipan 1, 2 dan 5 dapatkan membuatnya tidak merasa sendiri dan membuatnya bersemangat. Berikut pernyataan dari beberapa partisipan:

“...Persaudaraannya itu bikin semangat gt jadi kalo ada yang sakit mereka kompak gt, dulu kan saya sempet drop mereka yang bawa ke RS, jadi saya nggak ngerasa sendiri gt,punya keluarga ke-2 dan itu penting banget...” (P1)

“...udah abis itu mulai bangkit, apa lagi dari temen temen kan selalu support gitu, pas saya ngedownnya itu ya pas saya di rumah...”(P2)

“...Saya sangat bersyukur karna, satu dipertemukan sama temen temen yang sama, temen temen yang istilahnya saling support gitu, jadi saya ya bersyukur aja sampe sekarang, kekeluargaan dikapeta kenceng banget si...”(P2)

“...kata temen aku yang ngedampingin aku “udah sabar” katanya “bukan cuma kamu aja kok, banyak orang-orang itu, yang penting kamu intinya kamu mau terapi obat

gini gini gini obat ini pokoknya, intinya kamu kalo mau panjang umur kamu harus minum obat” yaudah akhirnya aku minum ARV...”(P5)

Dukungan terhadap partisipan pasca terdiagnosa HIV sebagian besar didapat dari keluarga dalam hal ini pasangan hidup, orang tua, dan anak. Teman-teman dari lingkungannya yang sama. Apapun bentuk dukungan yang diberikan dari orang terdekat membuat ODHA merasa hidupnya lebih berarti, merasa nyaman, merasa ada yang peduli dengan dirinya dan ini memang yang sangat dibutuhkan oleh ODHA. Hal ini didukung oleh hasil penelitian (Molefe, 2008) pada perempuan di Botswana yang mengalami HIV/AIDS dan kanker serviks bahwa dukungan dari orang lain sangat berarti, dukungan yang diberikan adalah dukungan keuangan, emosional, dan dukungan fisik. Klien HIV/AIDS juga membutuhkan dukungan dari lingkungan sosialnya untuk bisa menjalankan kehidupan sehari-hari layaknya manusia normal yang butuh bersosialisasi sesuai dengan pernyataan yang diungkapkan oleh tim ODHA Berkah Sehat melalui situs website mereka (ODHA Berkah Sehat, 2013) yang menyatakan bahwa dukungan sosial yang kita diberikan dapat memberi mereka kekuatan untuk berani mengutarakan perihal kondisi mereka.

Tema 2 Diskriminasi

Dengan adanya dukungan yang didapatkan para partisipan membuat mereka sanggup untuk melewati banyaknya diskriminasi baik dari perkataan maupun tindakan, disaat diskriminasi yang mereka dapatkan mereka masih sempat berfikir bahwa itu terjadi karena kurangnya edukasi pada orang-orang yang melakukan diskriminasi sehingga saat dapat diskriminasi mereka mengambil langkah untuk melakukan edukasi, berikut pernyataan dari partisipan:

“...Paling waktu di berhentiin kerja juga kan sebenarnya sedih banget...Ya itu kaya pemutusan hubungan kerja.. Sindiran, awas dia mah HIV jangan di deketin... didepan beberapa orang tapi nggk banyak... Dalam hati sedih tapi mau berontak ya gmn coba, temennya si kurang informasi mungkin...”(P1)

“..... pasti keluarga menjauh, yang lainnya (M; keluarga besar) he'eh keluarga besar, dari tempat makan, dari segala macemnya itu dipisahin sama mereka, karena mereka takut, karena belum ada edukasi kan gitu. Semuanya dipisahin, dan mereka juga sikapnya tuh beda ke saya,.. Nah setelah kemari2 nya kan mungki ada perubahan dari saya dan ada info tentang HIV atau segala macamnya dari temen2 gitu kan, dan mereka jadi tau bahwa penularannya itu tidak semudah yang

mereka bayangkan, dan pada saat itu ya mereka mulai... mulai terbiasa lah, dari tempat makan biasa aja...”(P2)

“... Kalo kaya gitu alhamdulillah, saya kalo misalkan ada omongan seperti itu saya udah bisa ngatasin gimana caranya (M gimana?) yaa, istilahnya saya tunjukin, saya kasih edukasi ke mereka juga kalo misalkan HIV itu tidak seburuk apa.. tidak seburuk yang mereka bayangkan,...jadi yaaa, saya semprot lagi ke dianya gitu, biar dia tau...”(P2)

Alhamdulillah partisipan 3 dan 6 mengatakan bahwa dirinya blm pernah merasakan diskriminasi secara langsung, mungkin karena partisipan 3 hanya memberi informasi kepada pasanganya, dan pasangannya selalu mendukungnya sehingga diskriminasi-diskriminasi yang ODHA lain rasakan, tidak dia rasakan. Berikut pernyataan partisipan 3:

“...Kalo stigma belum pernah, karna belum open juga sih, mungkin kalo open ya mungkin dapet. Selama ini sih belum...”(P3)

“...Belum deh kayanya yah, kalo secara langsung ya, belum deh kayanya. Tapi kalo dia ngomong di belakang ya mungkin, gatau ya, tapi kalo langsung depan fair fair an depan mata saya si, depan mata depan kuping, belum pernah ya. Saya di judge langsung gitu yakan, belum sih...”(P6)

Ada juga partisipan di saat mendapatkan diskriminasi mereka menentangnya dengan cara menunjukkan bahwa kenyataannya tidak seperti yang orang awam tahu contohnya seperti orang yang terkena HIV/AIDS hidupnya tidak akan lama, partisipan menjadikan dirinya sebagai *role model*, kenyataannya HIV tidak seburuk itu, masih ada cara untuk bisa sehat, seperti yang di sampaikan oleh partisipan 4, berikut pernyataannya:

“...Diskriminasi pernah sih, pas ditempat kerja yang lama. Kan aku di.. waktu sakit itu.. aku dikeluarkan, ngomongnya sih baik ya, maksudnya ngga langsung diskriminasi, dia bilanganya “nih untuk istirahat dan kalo udah sembuh balik lagi”. Tapi buktinya, aku udah.. sehat, ngga bisa balik lagi..., sindiran segala macem yang kadang.. karna kerja aku di HIV juga, dan pasti stigma itu ada.. karna aku kerja begini, karna aku udah HIV. Ada omongan seperti itu, tapi ya.. udah lah, aku bisa ngebuktiin gitu, orang HIV bisa lebih sehat dari pada orang yang ngga HIV...”(P4)

Lain halnya dengan partisipan 5 yang terinfeksi baru 5 bulan, reaksinya terhadap diskriminasi belum sampai pada tahap partisipan lain yang sudah terbiasa mendapat diskriminasi, respon dari partisipan 5 lebih kearah pasrah aja, seperti pernyataan berikut ini:

“...ngomongin di belakang aku, jadi temen aku nyampein ke aku, akhirnya temen aku juga sekarang positif. Kata aku, aku ngomongin makanya jangan suka ngomongin orang, belum saatnya, belum waktunya. Bener, aku sedih tadinya aku tuh gamau aku diomongin orang, aku pasrah aku kaya ya Allah kok sampe temen sendiri bisa ngomongin aku ya...”(P5)

Diskriminasi yang dirasakan partisipan 7 sangat berat karena keluarga kecilnya ikut merasakan diskriminasi tersebut sehingga membuatnya bereaksi lebih reaktif dari partisipan lain, tapi partisipan 7 ini sudah sangat menerima keadaannya bahkan dia percaya diri saat menggunakan baju yang menjelaskan bahwa dirinya ODHA, berikut pernyataannya :

“...Kalo dari keluarga, pasti ya paling berat. Sekarang lu bayangin lagi gendong anak lu, anak lu lagi dipegang sama keluarga bini gua, “sekarang lu balik, tar 2 minggu lagi surat cerai akan turun,.. disangkainnya gua udah ga mampu untuk ngidupin mereka, ternyata kan gua sampe saat ini gua masih bisa idup, gua masih bisa tanggung jawab sama mereka... Gua gapernah takut, gua pake baju positif, gua pake baju ODHA, baju gua banyak dibikinin tuh, gua selalu bikin sendiri. Karna gua korban diskriminasi dari keluarga kecil gua, gua dendam orangnya. Gua mau nunjukkin ke keluarga dia, gua bisa maju tanpa harus

pisah sama dia. Istri gua tetep ampe sekarang calling, bae gua ama istri, ama anak juga bae, ama keluarganya yang kurang bagus. Makanya gua kemana-mana bodo amat gua pake baju gua positif HIV...(P7)

“...Yap, soalnya rumah sakit pernah gua ributin. Ya istri gua lagi berobat, ada suster dia bilang “hati-hati dia ODHA, dia SIDA” gua yang ributin susternya, gua ngamuk-ngamuk rumah sakit, ampe kepala susternya “enggak kok, saya meluk abang, saya meluk abang” “lu yang bisa meluk gua, anak buah lu gua bilang, jangan pake acara dia sida dia sida gua bilang, yang sida tuh gua, bini gua ga sida, hanya dia istri gua. Tapi kalo lu bilang sida cek aja” “iya saya tau, saya tau” “yaudah lu nggak usah lu tulis di rekam medisnya dia sida” gua kalo diskriminasi paling depan maju...gua kerjanya di LSM kota Tangerang, nah kebeneran puskesmas salah satu di kota Tangerang itu kenal gua, tetangga. Nah gak lama, akhirnya udah itu ada yang ngoceh-ngoceh “masa orang narkoba bisa kerja sijk, masa orang bekas narkoba”... Trus akhirnya malah gua yang ngasih edukasi ke dia (P7)

Diskriminasi yang telah dirasakan partisipan sesuai dengan pernyataan di atas, bisa di simpulkan bahwa mereka sudah mulai memahami kenyataan yang ada mengenai diskriminasi saat ini yaitu karena

kurangnya informasi yang masyarakat miliki sehingga partisipan dapat menerima bahkan memilih untuk memberikan edukasi, dari sini terlihat bahwa mental yang dimiliki partisipan sudah sangat baik dalam menghadapi diskriminasi tersebut, mereka bisa menjaga dirinya dengan banyaknya diskriminasi yang mereka terima.

Namun pada dasarnya diskriminasi yang dilakukan orang-orang terhadap ODHA sangatlah berbahaya bagi psikologis mereka, apalagi untuk ODHA yang baru mengetahui status nya. Saat mendapat diskriminasi seorang HIV/AIDS yang baru mengetahui statusnya akan bertambah stress, akan kehilangan arah, dan bingung harus cerita ke siapa. Diskriminasi tersebut hanya akan menambah beban pikiran mereka. Yang dikhawatirkan dengan diskriminasi yang ODHA terima, ODHA akan sulit untuk *open status* sehingga akan menghambat seorang dengan status HIV/AIDS untuk mendapatkan perawatan dan pengobatan, sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh (Ardani et al., 2017) pada kelompok pecandu narkoba suntik yang sulit mendapatkan perawatan dan pengobatan akibat diskriminasi. Sejatinya seorang dengan status HIV/AIDS itu butuh rasa aman dan kenyamanan terutama pada psikologisnya seperti manusia normal pada umumnya. Untuk bertahan hidup di dunia luar, ODHA membutuhkan rangkulan dari

kita-kita agar mereka tidak merasa dikucilkan.

Ada baiknya jika kita menghilangkan diskriminasi dan stigma yang ada karena pengalaman akan berpengaruh terhadap kualitas hidup seorang HIV/AIDS nantinya sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Treisman & Angelino,2004 bahwa dengan berusaha mencoba memahami pengalaman hidup yang di alami pengidap HIV/AIDS akan menyebabkan hasil psikologis yang positif untuk membantu meningkatkan kualitas hidup orang dengan HIV/AIDS (Varni, Miller, McCuin, & Solomon, 2012).

3. Tema Kegiatan Sosial

Mengikuti kegiatan sosial membutuhkan pemikiran yang sudah baik, mental untuk bisa berbagi dalam hal apapun seperti waktu, pengetahuan, pengalaman, kemampuan dan tidak hanya sekedar memberi namun seringkali dengan mengikuti kegiatan-kegiatan sosial, partisipan akan banyak belajar mengenai banyak hal, dan akan menjadi lebih sering bersyukur karena masih diberikan kesehatan dalam artian fisik yang kuat, mampu bangkit dari keterpurukan, sekaligus bisa menjadi contoh bagi orang-orang yang baru terkena HIV positif dan yang sedang merasa terpuruk. Hal ini yang membuat mereka merasa bisa berguna untuk orang lain sehingga kepercayaan diri semakin

berkembang dan semakin banyak belajar untuk menerima keadaan dirinya yang jauh lebih beruntung dari ODHA lainnya. Sehingga semua partisipan merasa senang menjalani kegiatan sosial, seperti pernyataan partisipan berikut ini:

“...Hmm semenjak dinyatakan positif saya kan gabung di LSM seperti ini YA..., Pokoknya saya pengen nolong orang aja gt supaya jangan terlambat, tujuannya Cuma itu si, soalnya kan udah banyak banget kehilangan temen jadi nggk mau sampe kehilangan lagi...”(P1)

“...mmm..kalo saya itu pernah sama dinas kesehatan kota tangerang..., Dituba, di pura pokoknya kalo berbau tentang HIV saya suka orangnya, apalagi ikut penyuluhan ke PT, sekolah...”(P1)

“...saya kan kerja di LSM, jadi saya ngerasain apa yang istilahnya klien saya rasain waktu dia nerima status kaya gimana rasanya, ya saya buka status ke orang tertentu, ya ngga semuanya, yang istilahnya dia bisa di percaya, ... saya seneng karna saya bisa menjadi contoh untuk temen temen yang mereka baru tau status, yang mereka bener bener lagi down, saya sebagai contoh giu, saya menunjukkan sebagai contoh ke mereka bahwa orang dengan hiv positif itu tidak seburuk yang mereka bayangkan gitu, kalo misalkan mereka masih punya semangat, mereka masih pengen

hidup lebih lama lagi ya.. masih banyak contoh contohnya gitu, contohnya seperti saya juga gitu...”(P2)

“..yaah, jadi kegiatan kegiatan sosial gitu, apalagi kalo mereka misalkan nemuin mereka lagi bedrest banget gitu kan, mereka udah tau mereka punya resiko tapi mereka ngga mau cek, dan mereka dalam keadaan sakit, misalkan kita datang ke rumahnya gitu, kunjungan, kita kasih support ke mereka dan mereka punya semangat buat datang ke layanan dan mereka mau berobat, mereka mulai pola hidup sehat...”(P2)

“...Saya itu kan, aktif kalo misalkan di FGD (focus group discussion) saya suka nyampein ke temen temen, terus kut acara HAS juga, terus ikut acara acara yang berkaitan dengan HIV. Biasanya suka diundang gitu...”(P2)

“...mereka beranggapan bahwa saya baik baik aja gitu, justru malah mereka suka ngejelek jelekin orang dengan HIV “eh HIV kaya gini gini” saya masuk ke situ, bahwa HIV tidak seperti yang mereka bayangkan (M mentalnya udah sampe sana ya kak) iyaah hehehe, karna kan sudah banyak contoh yang ya saya belajar dari temen temen yang istilahnya ini baik untuk disampaikan ini ngga baik untuk kita tularkan, kaya gitu...”(P2)

“...sering sih sering, kadang kadang diajak dari pihak puskesmas, terus juga

suka ada kan kegiatan dari KDS juga, itu paling gitu-gituan aja sih... Kalo aku kan serbenernya bukan bukan pendamping ya, jadi selama orang yang aku kenal mereka yang masih beresiko gitu ya selalu melakukan pemeriksaan rutin pun, itu udah jadi capaian sih. Sama.. ya.. sama orang-orang terdekat yang aku kenal yang mereka udah memang udah HIV positif, dia selalu patuh ARV...”(P3)

“...e.. paling dampingan aku, aku misalnya, aku ngajak dia tes dan dia terbuka ama aku, ya aku otomatis harus terbuka juga ama dia, untuk mengasih support ke orang lain juga. (M; sebagai contoh juga gitu ya kak?) sebagai contoh....”(P4)

“...kaya kemarin ada acara VCT kan aku ngikut, komunitas ku tuh aku tarik...”(P5)

“...2015 bergabung di LSM kotek, kotek kan pendampingan... di kotek jadi konselor sebaya, 2016 masih jadi pendamping dinkes kota tangerang...”(P6)

“...gua kerjanya di LSM kota Tangerang, Gua kadang-kadang koordinator di RB yang gay lebih nyaman sama gua, karna penyampaian gua tuh blak-blakan,...Akhirnya dia cek sama gua, gua kasih motivasi , lu nggk sendiri di sini, jangan takut, ya kalo kehidupan lu masalah gay itu masalah lu dah, atau lu jangan megan-megang gua gua nggk demen, tapi

kalo itungannya lu cari motivasi ke gua, Gua bangga kalo udah bisa nolong orang, sampe dia bisa sampe itungannya dia nganggep gua ...”(P7)

“...Iya, sering banget. partisipan, pembicara sekali-sekali lah, nggak ampe terlalu. Gua di luaran gak terlalu nunjukkin sih kalo gua pinter...”(P7)

Keterlibatan ODHA dalam kegiatan sosial nampaknya memiliki pengaruh yang sangat baik, bisa dilihat dari pernyataan-pernyataan diatas. Kegiatan sosial yang semua partisipan lakukan membuat mereka semakin bersyukur dan belajar walaupun masih banyak masyarakat yang beranggapan bahwa ODHA itu umurnya tidak akan lama, tidak berguna, tidak dapat bekerja karena mungkin fisik yang lemah, dikatakan sampah masyarakat nyataanya *statement tersebut* terbantahkan dengan semua pernyataan partisipan diatas yang dapat ikut dan aktif mengikuti kegiatan sosial dan diperkuat oleh tulisan dari (Akmal, 2016) dalam detiknews yang menceritakan mengenai aksi dari pejuang ODHA keliling bernama Cak Gareng yang memiliki semangat untuk memotivasi banyak orang dengan berjalan kaki dan membuka komunikasi pada semua lapisan masyarakat. Hal ini menunjukkan bahwa seorang dengan status HIV/AIDS dapat berguna untuk orang lain

4. Prinsip untuk Tidak Menularkan Penyakitnya

Saat semua partisipan ditanya mengenai bagaimana respon kalian mengenai orang-orang yang sengaja menularkan penyakitnya, dalam wawancara mendalam ini didapatkan bahwa semua partisipan berpendapat tidak setuju atas perilaku tersebut, semua partisipan menyadari bahwa kejadian yang mereka alami sekarang mengenai status positifnya ini akibat perilaku mereka sendiri dan mereka menyadari resiko yang akan mereka dapatkan, mereka tidak dendam. Dari pernyataan-pernyataan mereka dapat disimpulkan bahwa mereka menyayangkan jika ada orang yang sampai hati untuk menularkan virus HIV nya, partisipan 4 beranggapan bahwa orang yang menularkan artinya orang tersebut belum menerima statusnya. Berikut pernyataan yang telah disampaikan oleh beberapa partisipan:

“...kalo menurut saya itu orang yang jahat lah karena mereka (korban) kan nggk tau,sebaiknya kaya saya status HIV positif selalu jujur diawal gt...”(P1)

“...Picik banget, pikiran dia, cetek banget kalo begitu mah. Kalo untuk dari populasi pecandu narkobanya kayanya nggak ada deh yang begitu...”(P6)

“...menurutku sih, ngga bener banget ya. Jahat, kalo menurutku itu jahat. Dia kan

ditularin juga kan bukan sengaja, karna itu juga karna ulah dia sendiri. Jadi kalo dia berfikir dia mau nularin ke orang lain biar sama, ya itu jahat. Ngga pantasnya...”(P3)

“...Ya itu orang yang bener-bener jahat, yang denial, maksudnya mungkin e... dia merasa dia dijahatin orang. Soalnya kan HIV kan resiko sendiri kan, bukan dari orang lain sebenarnya. Mungkin belum bisa nerima, orang yang belum bisa nerima, statusnya dia...”(P4)

“...He'eh.. Oooh, kata aku, ya marah. Kata ku jangan. Ya kalo nularin HIV itu emang gampang....jahat, orang jahat. Gua positif, pasti besok besok mau nularin ke dia gitu. Kataku ya udah ngapain, jangan dendam. Kan itu kan sakit lu sendiri yang jalanin. Ngapain lu mau dendam ama orang. Aku mah ga dendam, ngapain aku dendam aku mah. Kecuali, aku di rugiin, aku yang apa, tiba tiba aku ga salah gitu. Tapi kalo aku yang emang aku bersalah, ya aku pasrah...”(P5)

“...malah aku itu.. gini loh kalo bawa temen temen aku, waria itu, aku tuh sekarang rangkul. Jadi aku ajarin udah, sekarang nih aku kan bagiin kondom nih. Bagiin kondom, pelicin, kata aku harus pake kondom. Aku jujur lah, aku bagiin kondom tuh, “lu gatau kan apa yang aku alami gitu, lu gatau kan kalo gua oding”, “oding apa”

katanya, “gua positif, tapi gua gamau, maksudnya biar ini gua yang ngalamin, lo lo pada jangan lah. Cukup aku aja ini ngalamin...”(P5)

“...Bego sih kalo gua bilang, bego udah tau susah ngobatinnya,... Gua bilang bego ya bego gua bilang. Lu sekarang berlebay-lebay dengan cara lu nangis-nangis lah, gakuat dengan efek samping seperti ini tapi lu dalam kehidupan lu sehari-hari, lu masih bisa nyoba sex dimana-mana, lu mau ampe kapan seperti ini mulu, cukup lah udah seperti ini. Lu urusan sex sama aja kaya gua pake narkoba. Dia butuh, gua juga butuh. Apalagi sex, mereka lebih kenceng,.. gua bilang lu mau ampe kapan..”(P7)

“...Aduh itu udah parah banget. Kalo misalkan dia tau, terus dia sengaja nularin itu, itu orang yang bener bener apasih e... bener bener kata apa ya. Udah tau istilahnya dia punya. Ya sama juga dia e... nyebarin, gimana ya penyakit ke orang orang gitu, bikin orang tersiksa kalo misalkan orang itu gatau kan. Tapi memang banyak dari temen temen gitu kan yang,.. Jadi mereka udah tau status, nah trus tapi mereka masih maen, tapi memang sengaja atau gatau mereka tujuannya nyari kenikmatan atau segala macam kita ngga tau. Tapi memang ada gitu, dan saya selalu beri tau kalo misalkan hal seperti itu bukan merugikan orang lain aja, tapi diri kita juga rugi, karna kenapa, satu, kita dapet virus

baru, dapet infeksi baru gitu kan. Itu yang kita hindarin, bukan istilahnya kita nularin, cuma orang doang yang dapet..”(P2)

Orang-orang yang memiliki niatan bahkan sampai berperilaku untuk menularkan penyakit HIV/AIDS nya itu di karenakan mereka yang belum mampu berdamai dengan diri sendiri, belum mampu menerima takdir yang telah ditetapkan untuk dirinya, semua partisipan memang butuh proses hingga pada tahap menerima seperti sekarang, tapi jika seseorang menjalani perilaku jahat ini yaitu menularkan penyakitnya, pertanyaanya sampai kapan mau menuruti dendam dan niat buruk itu. Sikap seseorang itu mempengaruhi perilakunya yang didasari oleh niat dari masing-masing individu, jika seseorang punya niat yang buruk maka prilakunya buruk namun sebaliknya saat seseorang memiliki niat yang baik maka perilakunya akan baik, berarti sejalan dengan konsep teori TRA (Ajzen & fishbein, 1980) yang digunakan pada penelitian ini perilaku itu datangnya dari niat, dan niat itu datang dari masing-masing. Perilaku baik buruknya kita itu ditentukan oleh diri kita sendiri, jadi jika seorang ODHA tidak ingin menularkan penyakitnya itu harus dari kemauan dirinya sendiri dan mulai belajar untuk menerima keadaan dirinya.

5. Disiplin terapi ARV

Disiplin dalam mengonsumsi ARV dapat membuat seorang pengidap HIV/AIDS bertahan dan melawan virus yang ada dalam tubuhnya. Obat ARV diminum selamanya, dan dibutuhkan kedisiplinan dalam mengonsumsi ARV. Seperti yang kita ketahui untuk menjadi disiplin itu perlu membiasakan diri saat melakukannya, dibutuhkan kemauan yang kuat atau istilahnya niat dalam diri, namun tidak bisa kita pungkiri setiap manusia pernah lupa, sebagaimana ODHA pun pernah lupa. Beberapa partisipan berusaha untuk selalu minum ARV bahkan sampai memasang alarm agar tidak lupa, banyak hal dan kejadian yang membuat partisipan terkadang telat minum obat seperti ketiduran, berada dilingkungan yang belum mengetahui statusnya sehingga partisipan harus mengumpat-ngumpat untuk meminum ARV. Disaat lupa pun mereka tetap berusaha untuk tetap minum ARV meskipun sudah telat, seperti yang disampaikan partisipan dalam wawancara, berikut pernyataannya:

“...kalo saya orangnya takutan jadi berusaha untuk on time... untuk pola hidup dari semenjak saya dinyatakan positif, alhamdulillah tidur cukup, trus begadang juga udah nggk pernah...”(P1)

“...Iya kalo lupa, putus engga, tapi lupa paling lupa jam...”(P2)

“...kalo ketinggal maksudnya telat ya, telat minum obat, kalo telat mah satu jam gapapa, cuman kalo ketinggalan ga minum jam kadang kadang. Kemarin kan aku sempet pulang, pulang itu, aku di rumah itu belum terbuka ama keluarga aku, jadi aku ngumpet ngumpet dulu minum obatnya. Nah itu pernah aku sekali ga minum obat, karna aku baru dateng ke kampung, kan jadi aku masih bingung takut taruh dimana dimana gitu, beneran.. , soalnya kenapa ya orang tua aku kan udah tua, takutnya nanti denger anaknya yang begini begini apa nggak drop, takutnya kepikiran...”(P5)

“...kalo sampe sehari ngga, paling berapa jam. Kan ada jeda waktunya, kita bisa telat itu berapa jam, selama masih bisa kita minum kita minum aja...”(P3)

“...kalo lupa minum obat sempet cuma mau lupanya tuh ngga.. ngga seharian maksudnya cuma sejam telat...”(P4)

“...Bukan faktor sengaja, kadang kadang begitu doang saat mata merem ya mau gimana, gak keminum. Kadang kadang paginya yang kelewat, kalo malemnya sih pasti keminum...”(P6)

Berbeda dengan partisipan lainnya, partisipan 7 ini tidak takut walaupun lupa minum ARV, bukan tidak ingin tetap sehat tapi dia mempunyai keyakinan bahwa umur itu sudah ada yang mengatur, jadi keyakinan ini yang membuatnya bangkit dari ketakutan

mati akibat HIV, berikut pernyataan partisipan 7:

“...Sering, gak minum juga sering. Sehari-ga pernah minum (terus gak kenapa-napa?) biasa aja sih gue nganggap umur ditangan Tuhan sih ya. ARV itu cuma istilah kasarnya, gue udah move on sih kalo sama yang namanya HIV. Jadi nggak pernah takut...”(P7)

Dengan rutin mengonsumsi ARV akan berakhir baik karena ODHA dapat hidup layaknya orang tanpa HIV/AIDS seperti yang ditulis (Manafe, 2019) dalam Beritasatu.com yang mengatakan bahwa nantinya seorang dengan status HIV/AIDS bisa produktif bekerja, bisa berkeluarga tanpa takut menularkan virus HIV ke istri dan anak-anaknya. Semakin banyak hal yang dapat dilakukan ODHA akhirnya membuat mereka tidak lagi merasa dibedakan, tidak lagi merasa banyak batasan dalam melakukan segala hal, dan ini semakin baik untuk seorang pengidap HIV/AIDS menerima keadaannya.

Tema 6 Kedekatan dengan Tuhan

Mendekatkan diri kepada ALLAH disaat menghadapi cobaan, ujian, intinya masalah hidup adalah hal perlu kita lakukan untuk mendapatkan ketenangan, dari ketenangan yang kita dapatkan, masalah hidup yang sebelumnya kita hadapi akan terasa ringan, kita akan merasa damai saat menjalani

hidup. Cara setiap orang untuk dekat dengan ALLAH itu berbeda-beda dan ada banyak cara, ada yang memilih menjadi rajin beribadah, rajin berdoa, rajin bersholawat, dan jalan inilah yang beberapa partisipan ambil untuk mendapatkan ketenangan seperti yang telah mereka ungkapkan saat wawancara, berikut pernyataan beberapa partisipan:

“...Yang penting perbanyak ibadah, kan pesen orang tua jangan lupa ibadah 5 waktu, yang namanya penyakit ada obatnya kata orang tua yang penting ibadah jangan lupa...”(P1)

“...Pernah pas solat gt doa kenapa bisa kena gitu ya sempet, kan semenjak dinyatakan positif ibadah saya makin rajin gt karena takut...”(P1)

“...e...kalo itu dari pasangan ya, dari pasangan dia suka. Itu paling diingetin ama.. yang lebih ngingetin ya pasangan tadi sih, buat ibadah. Karna dia memang lebih agamanya lebih bagus lah...”(P3)

“...Kalo rasa sedih udah ngga ada, soalnya udah lama banget udah lima tahun. (M; dulu pas lagi sedih ngilanginnya gimana?) dulu sedih tuh banget pas awal-awal, cara ngilanginnya ya dengan mendekati diri dengan Allah gitu, sholawat...”(P4)

“...Kalo itu biasa aja sih aku mah. Kalo aku lagi pingin sholat, ya aku sholat. Kalo

pikiranku lagi ngeh, kadang aku lagi ga sholat aku berdoa, kadang kadang istighfar, astaghfirullahaladzim ya Allah kenapa aku bisa begini. Begitu aja sih aku mah, selalu istighfar aku mah...”(P5)

“...Pegangan hidup ya Tuhan lah, Tuhan Yang Maha Esa udah pegangan hidup mah, mau apa lagi manusia hidup mah. Agama pegangan hidup mah..., kalo mau dibilang, bingung justru saya malah. Jujur aja udah 3 tahun ini lupa ni ama yang namanya Tuhan Yang Maha Esa. Kalo soal ngomongin beribadah, nggak pernah, tapi disaat.. kadang kadang bener bener kondisi lagi down si tetep nyebut, tapi dalam hati yekan. Yang begitu kan gaperlu terlalu gimanaaa gitu diumbar, yakan itu mah pribadi kita sama dia-Nya aja yakan. Ntah kita lagi ngapain lagi ngapain, yang penting keyakinan diri kita, ketulusan hati kita yakan intinya... kalo lagi terpuruk banget, kadang kadang kalo lagi disaat down banget mentok, masih sempet nyebut, tapi kalo soal beribadah, pergi ke rumahnya, udah 3 tahun ini enggak”(P6)

Walau partisipan mengetahui bahwa HIV tidak dapat disembuhkan, namun partisipan 2 tetap meyakini bahwa ALLAH Maha Kuasa dan partisipan 2 berdoa kepada ALLAH untuk sembuh, berharap dan yakin atas kuasa ALLAH dan jani ALLAH merupakan sebuah keimanan, seperti yang telah ALLAH sampaikan dalam (QS. Ar-

Rum:60) yang artinya “Dan bersabarlah kamu, sesungguhnya janji Allah adalah benar dan sekali-kali janganlah orang-orang yang tidak meyakini (kebenaran ayat-ayat Allah) itu menggelisahkan kamu.” Dan ALLAH sampaikan dalam (QS. Ali ‘Imran:9) yang artinya “Sesungguhnya Allah tidak menyalahi janji” dengan penyakitnya bukan membuat partisipan menjauh dari tuhannya namun mendekatkan diri kepada penciptanya. Berikut pernyataan beberapa partisipan:

“...Kebanyakan saya ngurung diri. Terus sama, saya dulu lebih mendekatkan diri sama yang di atas...setiap kali saya berdoa itu pasti saya meminta bahwa suatu hari saya bakalan minta sembuh dari penyakit ini gitu, dan saya minta diberi jalan biar saya menjadi lebih baik lagi...”(P2)

“...Jadi gue cuma minta waktu awal itu sempet kenal Tuhan lah ya gue, jadi gue doa Cuma minta istri dan anak gue jangan sampe kena karena kenakalan gue, itu aja sih yang gue minta dari dulu begitu...”(P7)

Merasa dirinya telah melakukan dosa dimasa lalunya, partisipan 7 memilih jalan untuk memotivasi orang lain sebagai penutup dosa yang telah dilakukannya, berikut pernyataan partisipan 7:

“...Yang pasti gua banyak dosa, dengan gua bisa ngebantu orang untuk tes, gua bisa ngebantu orang ngasih motivasi dia bisa

hidup. Makanya gua gapernah takut untuk menyebarkan bukannya virus ya, tapi gua menyebarkan buat “ayolah lu tes, walaupun lu cuma punya tato sebatang doang, kita gapernah tau..” (P7)

Memilih jalan untuk mendekati diri kepada ALLAH itu baik, namun setiap orang berbeda-beda, masalah hidayah juga berbeda-beda. Dari pernyataan diatas dapat dilihat bahwa ada partisipan yang semakin dekat dengan ALLAH, ada yang sama aja kedekatannya dengan ALLAH sebelum dan sesudah terkena HIV/AIDS namun pilihan orang itu berbeda-beda, jalan hidup dan kepercayaan mengenai cara beribadah juga berbeda-beda. Setiap manusia punya pilihan atas kehidupannya. Kita tidak boleh menghakimi yang bisa dan perlu kita lakukan adalah saling mendoakan dan mendukung satu sama lain.

5 Tema Menerima Takdir

Memilih untuk menerima takdir atas apa yang telah ALLAH tetapkan kepada kita adalah jalan yang terbaik untuk kita bisa berdamai dengan diri kita sendiri. Mengakui kesalahan yang pernah kita lakukan dimasa lalu, bahkan kita menyadari akan resikonya adalah hal yang sulit untuk kita lakukan, namun semua partisipan telah memilih jalan yang terbaik untuk menerima takdir hidup mereka tanpa menyalahkan orang lain dan mengakui kesalahannya. Berikut pernyataan partisipan:

“...Kalo kaya gitu si, saya, dari saya melakukan resiko itu saya udah berpikir bahwa resikonya itu misalkan kaya kena penyakit gitu, cuman gatau penyakitnya apa gitu...Menerima sudah, cuma kalau untuk lebih terbuka ke masyarakat ...” (P2)

“...Iya karna saya pasti berpatokan dengan ARV. Kalo misalkan saya ngga minum ARV pasti saya bakalan balik dan separah seperti yang dulu... Saya pasti parnonya saya di situ, saya ngga mau kaya dulu lagi, saya bilang gitu. Tapi mungkin nanti pada akhirnya saya seperti apa, yang penting saya sudah berusaha dan berikhtiar...” (P2)

“...saya menikmati, menikmati proses hidup saya yang sekarang, dan dengan kondisi saya yang sekarang ini, saya sangat menikmati kerjaan saya. Saya sangat bersyukur karna, satu dipertemukan sama temen temen yang sama, temen temen yang istilahnya saling support gitu, jadi saya ya bersyukur aja sampe sekarang, kekeluargaan dikapeta kenceng banget si...” (P2)

“...Tapi ya berjalannya waktu karna melihat kebelakang memang aku berisiko ya lama-lama bisa nerima, karena ya dari sebelumnya memang aku berisiko, berhubungan yang tidak sepatasnya jadi ya ngga begitu lama sih waktunya, cuman ya cepet aja, setelah minum ARV, ya terus

ketemu anak anak KDS, ya bisa nerima. Dua bulan, dua bulan baru bisa nerima, ee... kita juga baru sadar kalo bukan cuma aku sendiri yang kena, ternyata masih banyak temen-temennya masih banyak komunitas yang sama jadi ngga ngerasa sendiri...”(P3)

“...Cuma makin kesini makin kesini ya selayaknya orang biasa aja, biasa kayak orang biasa, jadi ngga ada “ah HIV nih ngga bisa begini ngga bisa begini”, udah nerima banget...”(P3)

“...Menyalahkan takdir kalo untuk kena HIV, aku nggak menyalahkan, karena itu udah resiko aku kan. Tapi aku sempet menyalahkan diri aku, kenapa aku ada perilaku seks yang menyimpang.... Perilaku seksnya yang aku kadang aku salahin gitu, maksudnya ee... kenapa ada rasa tertarik sama sesama jenis gitu...”(P4)

“...nggak, karna sadar diri sama faktor risiko yang udah dilakuin sama diri karna udah terjadi mau diapain lagi, karna itu sadar diri sama.. emang resikonya kita lakuin sama diri sendiri, sebenarnya udah tau. Karna kan saya dari populasi pengguna napza suntik, emang udah tau resikonya ya kan.. berganti ganti insulin sama temen temen seperjuangan ya.. udah resiko tertular virus HIV, dari seks bebasnya juga, pakai narkoba pasti berkaitan lah dengan seks bebas...”(P6)

“...bagi saya itu maju kedepan, yang udah lewat yaudah mau gimana lagi. Karna tadi saya bilang diawal, emang faktor resikonya atas perbuatan diri saya sendiri, ya mau gimana. Saya sadar bener atas kenakalan saya sendiri, atas kesalahan saya sendiri, siapa lagi yang mau disalahkan, ya emang diri saya sendiri, ya terima aja udah mau gimana, hidup kan harus maju kedepan, bukan nginget nginget kebelakang terus. Mau ngapain inget inget kebelakang mah...”(P6)

“...Awal Karena udeh tau, sebelumnya udeh tau, karena dulunya gue mantan pecandu ya, jadi udah tau gitu “oh lu bakalan kena HIV gitu, bakalan kena penyakit ini mati gini-gini” ya awalnya biasa... Kalo masalah umur mah udah ditentukan sih dari lahir. Nah ada lagi gua punya prinsip seperti itu dalam islam, umur, mati, rejeki udah ada yang nentuin...”(P7)

Di saat sudah mampu menerima takdir akan lebih sempurna kalo sampai tahap mensyukuri garis yang sudah ALLAH tetapkan untuk kita, inilah yang dilakukan oleh partisipan 1. Berikut pernyataannya:

“...Kalo saya si udah nerima,dan alhamdulillah status HIV dalam tubuh saya sudah tdk terdeteksi gt...”(P1)

“...Saya masih bersyukur nggk kaya orang-orang yang kondisinya sudah drop baru ketauan status, kalo saya kan masih

istilahnya bersyukur masih bisa jalan, masih bisa ke sana kesini masih fit... Iya yg penting ikhlas, nyaman klo saya orangnya ikhlas udah dinikmati aja.... udah nggk mau mikirin yng buruk2 lagi...”(P1)

Dari pernyataan partipan 5 dapat disimpulkan bahwa dirinya sudah menerima dan pasrah akan ketetapan Allah, namun karena partisipan 5 terinveksinya baru 5 bulan jadi diawal-awal kadang masih mengingat-ingat merasa dan merasa sedih, tapi setelah berjalannya waktu sekarang partisipan 5 sudah mulai menerima keadaannya. Berikut pernyataannya:

“...mungkin gue dapet ini gara gara ngelakuin ini gitu, tapi seandainya gue ga ngelakuin pasti ga akan gini) he'eh ada, (N sempet kaya gitu) he'eh, iya. Aku ngomong, dulu pasti kalo aku nggak mangkal, nggak online, gak nyebong, aku masih nyeles, pasti aku nggak kena. Aku ngomong begitu, emang bener. Kenanya itu baru aku kan, per tiga bulan, per tiga bulan, per tiga bulan terakhir...”(P5)

“...Kataku ya udah ngapain, jangan dendam. Kan itu kan sakit lu sendiri yang jalanin. Ngapain lu mau dendam ama orang. Aku mah ga dendam, ngapain aku dendam aku mah. Kecuali, aku di rugiin, aku yang apa, tiba tiba aku ga salah gitu. Tapi kalo aku yang emang aku bersalah, ya aku pasrah...”(P5)

Menerima dan menolak takdir bukan sebuah pilihan untuk orang yang ingin terus maju. Menerima takdir artinya kita telah ikhlas dan terus belajar untuk menerima ketetapan ALLAH. Setiap orang yang belajar dari kesalahan adalah orang yang sukses menjalani hidupnya. Tidak perlu menyesali yang sudah terjadi karena tidak akan merubah apapun. Sebagaimana yang muslim ketahui bahwa ada larangan bagi seorang muslim untuk menyesali dan berandai-andai atas sesuatu yang telah terjadi, jika sudah terjadi katakan “Qoddarollaahu wa maa syaa-a fa’ala” yang artinya “ALLAH sudah mentakdirkan segala sesuatu dan Dia berbuat sesuatu menurut apa yang Dia kehendaki” lalu ikhtiar cari solusinya.

KESIMPULAN

- a. Dukungan yang berasal dari orang terdekat untuk klien HIV/AIDS yang berada di KAPETA Foundation memiliki peranan yang sangat penting bagi hidup mereka dan mempengaruhi konsep *Self-Acceptance* pada diri masing-masing individu
- b. Adanya diskriminasi yang pernah dirasakan oleh orang dengan HIV/AIDS di KAPETA Foundation secara umum

dikarenakan kurangnya
pengetahuan masyarakat
mengenai

HIV/AIDS sehingga sulitnya masyarakat untuk memahami semua yang berkaitan dengan HIV/AIDS.

- c. Keterlibatan klien HIV/AIDS yang berada di KAPETA Foundation membuat dirinya merasa berguna untuk ODHA lainnya sehingga membuat klien HIV/AIDS merasa semakin bisa menghargai dirinya dan secara perlahan membentuk *self-acceptance* pada diri mereka.
- d. Orang dengan HIV/AIDS di KAPETA Foundation tidak setuju dengan perilaku yang menularkan penyakitnya kepada orang lain, menurut mereka itu tindakan yang tidak perlu dilakukan
- e. Ternyata tidak semua ODHA yang memiliki konsep *self-acceptance* disiplin dalam mengonsumsi ARV
- f. Seseorang yang terkena HIV/AIDS tidak semuanya menjadi dekat dengan ALLAH, semua ODHA mempunyai caranya masing-masing untuk menghilangkan perasaan yang tidak nyaman di hatinya, tidak selalu dengan cara rajin beribadah.

- g. Semua ODHA di KAPETA Foundation telah memiliki konsep *self-acceptance* dengan tingkatan yang berbeda-beda, sesuai dengan pemikiran mereka dan lama terinfeksi.

SARAN

Pada penelitian ini ditemukan masih adanya partisipan yang menjauh dengan Tuhannya setelah terdiagnosis, yang seharusnya lebih mendekat namun menjauh dari Tuhannya oleh karena itu masukan dari peneliti untuk yayasan agar kedepannya mengadakan kegiatan-kegiatan tidak hanya untuk sosial tapi juga kegiatan keagamaan dengan bekerjasama dengan tokoh-agama.

DAFTAR PUSTAKA

- About HIV/AIDS | HIV Basics | HIV/AIDS | CDC. (2019). Retrieved November 5, 2019, from <https://www.cdc.gov/hiv/basics/whatishiv.html>
- Ajzen & fishbein. (1980). Theory of Reasoned Action (TRA) – Communication Studies. Retrieved January 20, 2020, from <http://www.communicationstudies.com/communication-theories/theory-of-reasoned-action-tra>
- Akmal, P. (2016). Cak Gareng, Pejuang ODHA Keliling Indonesia: ODHA Tidak Menderita. Retrieved January 19, 2020, from <http://news.detik.com/berita-jawa-timur/3140851/cak-gareng-pejuang-odha-keliling-indonesia-odha-tidak-menderita>
- Ardani, I., Sri, D., Pusat, H., Dan, P., Humaniora, P., Kesehatan, M., & Percetakan, J. (2017). *Stigma terhadap Orang dengan HIV/AIDS (ODHA) sebagai Hambatan ... (Irfan Ardani dan Sri Handayani) Stigma terhadap Orang dengan HIV/AIDS (ODHA) sebagai Hambatan Pencarian Pengobatan: Studi Kasus pada Pecandu Narkoba Suntik di Jakarta HIV/AIDS RELATED STIG.*

<https://doi.org/10.22435/bpk.v45i2.6042.8>
1-88

Avert. (2019). Retrieved October 16, 2019,
from <https://www.avert.org/about-hiv-aids/what-hiv-aids>

Binti Ida Umayu. (2017). FAKTOR SELF
ACCEPTANCE HIV/AIDS PADA

- KELOMPOK SEBAYA. *Universitas Nusantara PGRI Kediri, 01*, 1–7. Retrieved from <http://www.albayan.ae>
- CNN Indonesia. (2018). Masalah Stigma Pengidap HIV di Indonesia. Retrieved November 5, 2019, from <https://www.cnnindonesia.com/gaya-hidup/20181130162625-255-350312/masalah-stigma-pengidap-hiv-di-indonesia>
- Djalaluddin, A. A. (2018). *PENERIMAAN DIRI PADA IBU RUMAH TANGGA YANG MENGIDAP HIV / AIDS DI SURAKARTA*.
- Dukungan Sosial Pada ODHA – ODHA Berhak Sehat*. (2013). Retrieved from <https://www.odhaberhaksehat.org/2013/dukungan-sosial-pada-odha/>
- Handayani, M. M., Ratnawati, S., Helmi, A. F., & Mada, U. G. (2015). Efektifitas Pelatihan Pengenalan Diri Terhadap Peningkatan Penerimaan Diri Dan Harga Diri. *Jurnal Psikologi (Yogyakarta)*, 25(2), 47–55. <https://doi.org/10.22146/jpsi.7504>
- Kapeta Foundation Indonesia | About Us. (n.d.).
- KEMENKES RI. (2018). Retrieved October 30, 2019, from <https://lifestyle.okezone.com/read/2018/12/18/481/1992720/data-kemenkes-jakarta-kota-penderita-hiv-terbanyak-di-indonesia?page=2>
- KEMENKES RI*. (2019).
- KEMENPPPA RI. (2016). Retrieved October 26, 2019, from <https://www.kemenpppa.go.id/index.php/page/read/30/385/kasus-hiv-aids-di-indonesia-meroket>
- KEMENTERIAN PEMBERDAYAAN PEREMPUAN DAN PERLINDUNGAN ANAK. (2016). Retrieved October 30, 2019, from <https://www.kemenpppa.go.id/index.php/page/read/30/385/kasus-hiv-aids-di-indonesia-meroket>
- Krittayawan Boonto Country Director UNAIDS. (2018). Retrieved October 30, 2019, from <https://katadata.co.id/berita/2018/12/03/indonesia-tempati-posisi-tiga-besar-penyebaran-hiv-di-asia-pasifik>
- Manafe, D. (2019). Rutin Minum ARV, ODHA Bisa Berkeluarga Tanpa Menulari Anak. Retrieved January 20, 2020, from <https://www.beritasatu.com/kesehatan/587826/rutin-minum-arv-odha-bisa-berkeluarga-tanpa-menulari-anak>
- Molefe, T. (2008). *Experience Of Botswana Women Diagnosed With Both HIV/AIDS And Cervical Cancer*.
- ODHA berhak sehat. (2013). Dukungan Sosial Pada ODHA – ODHA Berhak Sehat. Retrieved January 18, 2020, from <https://www.odhaberhaksehat.org/2013/dukungan-sosial-pada-odha/>
- Psikologi, N. (2012). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Penerimaan Diri Pada Wanita Infertilitas. *Jurnal Penelitian Dan Pengukuran Psikologi*, 1(1), 143.
- Ramadhani, Y. (2019). Diskriminasi dan Stigma Negatif Penderita HIV/AIDS - Tirto.ID. Retrieved November 5, 2019, from <https://tirto.id/diskriminasi-dan-stigma-negatif-penderita-hiv-aids-di-tempat-kerja-dd6b>
- Region, S. A., & Region, W. P. (n.d.). *for the Asia-Pacific A comprehensive guide to : Voluntary counselling and testing and counselling*.
- Riadi, M. (2017). Pengertian, Aspek, Tahapan dan Faktor Penerimaan Diri - KajianPustaka.com. Retrieved November 5, 2019, from <https://www.kajianpustaka.com/2017/12/pengertian-aspek-tahapan-dan-faktor-penerimaan-diri.html>
- Ridho, M. (2014). *Memprihatinkan, Indonesia Sumbang Empat Persen Infeksi Baru HIV di Dunia*. Retrieved from <http://pekanbaru.tribunnews.com/2014/07/19/memprihatinkan-indonesia-sumbang-empat-persen-infeksi-baru-hiv-di-dunia>
- Tempo.co. (2014). Retrieved October 26, 2019, from <http://en.tempo.co/read/600718/chohah-sin-indonesias-hiv-prevention-should-be-an-example>
- UNAIDS. (2019). Retrieved October 30, 2019, from <https://www.unaids.org/en/resources/fact-sheet>
- Varni, S. E., Miller, C. T., McCuin, T., & Solomon, S. (2012). Disengagement and engagement coping with HIV/AIDS stigma and psychological well-being of people with HIV/AIDS. *Journal of Social and Clinical Psychology*, 31(2), 123–150. <https://doi.org/10.1521/jscp.2012.31.2.123>