

BAB I

PENGANTAR

A. Latar Belakang Masalah

HIV adalah singkatan dari *Human Immunodeficiency Virus*. HIV adalah sejenis virus yang menyerang sistem sel darah putih sehingga menurunkan sistem imun atau kekebalan tubuh seseorang. Sedangkan AIDS atau *Acquired Immune Deficiency Syndrome* adalah sekumpulan gejala penyakit yang disebabkan oleh menurunnya sistem kekebalan akibat HIV. Individu yang sudah dinyatakan HIV positif atau AIDS dinamakan ODHA (Orang Dengan HIV AIDS). Turunnya sistem imun ini kemudian menyebabkan individu mudah terserang berbagai macam penyakit yang berbahaya hingga menyebabkan komplikasi. Berdasarkan kondisi tersebut, maka individu yang terdiagnosa positif HIV dianjurkan menggunakan obat ARV (antiretroviral) atau ART (antiretroviral *therapy*) untuk mencegah individu masuk ke tahap AIDS. Sedangkan bagi individu dengan status AIDS, antiretroviral (ARV) digunakan untuk mencegah munculnya infeksi akibat komplikasi (www.depkes.go.id, 2014). Salah satu dampak yang akan terjadi apabila infeksi tidak segera ditangani adalah kemungkinan terjadinya kematian akan sangat besar, sehingga diperlukannya kesadaran dan keuletan dalam mengkonsumsi ARV (antiretroviral) atau menjalani ART (antiretroviral *therapy*). Menurut Mutabazi-Mwesigire, Katamba, Martin, Seelay, dan Wu (2015), ART memiliki tujuan akhir yang berkaitan dengan fungsi fisik secara penuh dan kesejahteraan individual.

HIV/AIDS dapat ditularkan melalui beberapa perantara seperti penggunaan napza suntik, hubungan seksual baik yang hetero maupun yang sesama jenis, dan

dari ASI ibu positif HIV/AIDS kepada bayi. Bahkan dari beberapa kasus, diketahui banyak menimpa ibu rumah tangga yang ditularkan dari suami yang terinfeksi HIV (Ugm.ac.id, 2015), sehingga diperlukannya sosialisasi mengenai pencegahan dan pengobatan bagi individu. Adanya perubahan status yang dialami oleh individu sedikit banyak akan menyebabkan munculnya berbagai permasalahan baru yang berkaitan dengan perubahan tersebut, salah satunya adalah masalah kesehatan. Menurut Jamil (2014), HIV memiliki jumlah kematian yang tinggi, dimana kematian bukan hanya disebabkan oleh virus HIV saja melainkan juga akibat adanya infeksi oportunistik dan komplikasi-komplikasi yang menyertai. Infeksi yang menyerang biasanya disebabkan oleh beberapa bakteri, virus, jamur, parasit, dan beberapa kondisi klinis lainnya. Jika ODHA telah terserang, maka resiko infeksi akan semakin meningkat dan dapat menyerang organ-organ penting seperti saluran pernapasan, saluran pencernaan, neurologis, kulit, dan sebagainya (Ministry of Health & Family Welfare Government of India, 2007). Lubis (2007) juga menambahkan bahwa HIV juga merupakan faktor resiko yang paling potensial bagi munculnya TB (tuberkulosis), terutama bagi individu yang baru terinfeksi atau yang memiliki infeksi TB laten. Selain itu, resiko untuk terkena penyakit TB pada individu yang positif HIV meningkat sebanyak 50% dibandingkan yang tidak terinfeksi. Infeksi lain yang juga sering dihadapi oleh ODHA adalah PCP (*Pneumocystis Pneumonia*) yang ditandai dengan adanya sesak napas, demam, dan batuk yang tidak produktif (Fajar, 2013). Penjelasan tersebut semakin diperkuat pula oleh pernyataan seorang ODHA melalui wawancara yang menjelaskan bahwa ODHA menjadi lebih rentan terhadap berbagai macam penyakit diakibatkan

menurunnya sistem imunitas yang ada dalam tubuh. Beberapa penyakit yang sering menyerang ODHA adalah TBC (*tuberculosis*), malaria, kandidiasis, pneumonia dan lain sebagainya.

Hal lain yang berkaitan masalah kesehatan pada ODHA diungkapkan pula oleh pakar kesehatan Michael Horberg (tempo.co, 2013) yang menjelaskan bahwa sebanyak 40 hingga 90% individu yang terinfeksi HIV positif akan menunjukkan beberapa gejala terkait dengan masuknya virus HIV. Gejala tersebut bisa muncul dalam kurun dua bulan atau bahkan tidak tampak selama beberapa tahun lamanya. Gejala-gejala yang muncul diantaranya adanya demam tinggi disertai dengan pembengkakan kelenjar getah bening, kelelahan, nyeri otot dan sendi, berat badan yang menurun drastis, infeksi pada mulut, herpes dan sebagainya. Selain itu, menurut Center for Disease and Control Prevention (2014), diperkirakan sebanyak 80% ODHA memiliki masalah terkait dengan virus hepatitis C terutama pada pengguna narkoba jenis jarum suntik dengan koinfeksi HIV tiga kali lipat lebih tinggi dibandingkan dengan penyakit hati, gagal hati, dan kematian akibat virus hepatitis. Gejala-gejala tersebut kemudian secara tidak langsung mengindikasikan bahwa adanya masalah kesehatan yang dihadapi oleh ODHA terkait dengan virus HIV tersebut. Masalah-masalah tersebut diyakini akan berdampak pada menurunnya kemampuan individu untuk melaksanakan aktivitas seperti pada umumnya dan membawa pengaruh pada rendahnya kualitas hidup, terutama yang berkaitan dengan kesehatan.

Menurut Forbes (2013), kualitas hidup dapat dimaknai sebagai penilaian yang subjektif dan multidimensional yang berkaitan dengan nilai positif dan negatif

kehidupan. Kualitas hidup juga mencakup beberapa hal seperti kepuasan hidup, perspektif budaya, adanya kesejahteraan mental, fisik, dan sosial, interpretasi terhadap sebuah fakta atau kejadian, dan taraf penerimaan terhadap kondisi tertentu. Berdasarkan sebuah survei yang dilakukan oleh Numbeo (2017), Indonesia menempati urutan ke 19 dari total keseluruhan 23 negara di Asia dengan indeks kualitas hidup sebesar 62,02. Namun dalam lingkup Asia Tenggara, Indonesia menempati urutan kedua setelah Singapore dan mengalahkan beberapa negara seperti Thailand, Filipina, Malaysia dan Vietnam. Pencapaian tersebut menunjukkan bahwa sebagian besar masyarakat Indonesia memiliki taraf kualitas hidup yang cukup baik. Sementara kualitas hidup terkait dengan kesehatan (*health-related quality of life*) sendiri lebih fokus pada konsekuensi kualitas hidup berdasarkan pada status kesehatan (Health People, 2010). *Health-related quality of life* juga mencakup adanya kepuasan dan kebahagiaan individu yang berkaitan dengan sejauh mana kehidupan tersebut dipengaruhi ataupun mempengaruhi kesehatan individu (American Thoracic Society, 2007).

Munculnya masalah-masalah yang berkaitan dengan kesehatan tersebut dikhawatirkan akan menimbulkan dampak bagi ODHA apabila tidak segera ditangani. Masalah lain yang dapat muncul bisa saja bukan hanya terkait dengan kesehatan saja, namun juga terkait dengan kondisi psikologis akibat dari beban sakit yang dirasakan. Brandt (2013) menjelaskan bahwa sebagian besar penelitian menemukan bahwa sekitar setengah dari individu dewasa yang terinfeksi HIV memiliki beberapa bentuk gangguan kejiwaan, dimana salah satunya dan yang paling umum adalah depresi. Pada perempuan, depresi juga berkaitan dengan

semakin memburuknya kondisi kesehatan, pelayanan kesehatan yang rendah, dan kurangnya dukungan material serta emosional dari pihak keluarga. Bhatia dan Munjal (2014) menjelaskan bahwa tingkat prevalensi depresi pada ODHA dibawah penggunaan ART berkisar 58,75%, dimana prevalensi depresi akan semakin meningkat seiring dengan tingkat keparahan gejala. Depresi yang dialami oleh ODHA juga dikaitkan oleh rendahnya kualitas hidup terkait dengan kesehatan, ditambah lagi oleh faktor lainnya seperti rendahnya pendidikan, sosial ekonomi yang rendah serta kurangnya dukungan sosial (Adewuya, dkk, 2008). Chorwe-Sungani (2015) dalam penelitiannya juga menjelaskan bahwa individu dengan infeksi HIV juga dipengaruhi dengan adanya masalah mental, dimana kemudian infeksi HIV tersebut mempengaruhi aspek-aspek kualitas hidup termasuk kesejahteraan fisik dan emosional. Sehingga untuk mengurangi dampak dari masalah mental tersebut diperlukan adanya upaya-upaya yang dilakukan selain juga untuk meningkatkan kualitas hidup ODHA tersebut. Beberapa contoh upaya yang dapat dilakukan yaitu antiretroviral therapy, dukungan sosial, kesejahteraan spiritual dan psikologis, serta adanya strategi coping (Basavaraj, Navya, & Rashmi, 2010).

Salah satu bentuk coping yang bisa dilakukan oleh individu untuk mengurangi stres, cemas dan depresi terkait dengan kondisi yang dialami adalah berpikir positif. Berpikir positif sendiri berkaitan dengan psikologi positif yang berfokus pada masalah manusia yang unik seperti adanya aktualisasi diri, harapan, cinta, kesehatan, kreativitas, dan sebagainya (Naseem & Khalid, 2010). Bahkan ditemukan pula bahwa individu yang mampu berpikir positif memiliki kekebalan

tubuh yang tinggi. Penelitian yang dilakukan oleh Penabaker, dkk juga menunjukkan bahwa adanya pikiran yang positif mampu mengarah pada kesehatan yang membaik dan menurunnya kunjungan ke dokter terkait dengan penyakit tertentu. Sehingga kemudian berpikir positif tidak hanya meningkatkan kesehatan saja, tetapi juga meningkatkan harga diri dan kesehatan mental bagi individu (Shokhmgar, 2016), dimana berpikir positif juga merupakan salah satu bentuk coping yang mempengaruhi kualitas hidup pada ODHA terutama yang berkaitan dengan kesehatan (Basavaraj dkk, 2011). Menurut Wang, Chang, dan Lai (2012), berpikir positif adalah sikap mental yang masuk ke dalam pola pikir individu, kata-kata, dan gambaran-gambaran yang mengarah pada adanya pertumbuhan dan keberhasilan. Adanya pikiran yang positif lebih fokus kepada kebahagiaan, sukacita, kesehatan dan hasil yang sukses dari setiap situasi dan tindakan yang ada. Berpikir positif juga dimaksudkan sebagai sebuah sikap mental yang fokus pada harapan akan hal-hal yang baik dan menguntungkan (www.whatishowinfo, 2016). Berpikir positif merupakan salah satu strategi yang bisa digunakan untuk meningkatkan perasaan-perasaan yang lebih positif mengenai diri sendiri.

Berdasarkan penjelasan-penjelasan tersebut, diharapkan berpikir positif mampu menjadi salah satu cara dalam meningkatkan kualitas hidup pada ODHA terutama yang berkaitan dengan kesehatan. Upaya yang dilakukan untuk meningkatkan kemampuan berpikir positif pun dapat dimulai dari hal-hal kecil yang ada disekitar, seperti misalnya dengan cara senantiasa membiasakan berbaik sangka atau bersikap optimis terhadap diri sendiri, orang lain, keadaan dan bahkan kepada Tuhan Yang Maha Esa. Adanya pembiasaan berpikir positif diharapkan

dapat membantu ODHA menurunkan perasaan tertekan dan depresi akibat menurunnya kondisi kesehatan yang disebabkan oleh virus HIV tersebut. Apabila ODHA mampu meningkatkan kemampuan berpikir positif dengan baik, maka bukan tidak mungkin kualitas hidupnya akan meningkat. Begitu pula sebaliknya, kualitas hidup yang rendah dapat ditandai dengan ketidakmampuan individu dalam merasakan dan mengapresiasi emosi positif, depresi, perasaan bersalah, dan bahkan penarikan diri dari lingkungan sosial. Belajar dari hal tersebut, maka salah satu langkah yang dapat dilakukan agar kualitas hidup ODHA menjadi lebih baik adalah dengan mengupayakan diri untuk selalu berpikir positif. Berpikir positif juga bertujuan untuk membuat ODHA menjadi lebih optimis terhadap hidup yang sedang dijalani meskipun kondisi fisiknya tak lagi sama. Selain itu, berpikir positif juga mampu membuat ODHA lebih fokus pada kelebihan diri sendiri dan hal-hal baik yang ada di sekitar. Berdasarkan latar belakang dan penjelasan yang telah dipaparkan, maka rumusan masalah pada penelitian ini adalah : Apakah ada pengaruh atau hubungan antara berpikir positif dan *health-related quality of life* pada ODHA ?

B. Tujuan Penelitian

Penelitian ini bertujuan untuk melihat hubungan antara *health-related quality of life* dan berpikir positif pada ODHA.

C. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat khususnya dalam bidang psikologi klinis dan psikologi sosial.

2. Manfaat Praktis

Penelitian ini diharapkan mampu memberikan informasi mengenai kualitas hidup yang dimiliki oleh ODHA berdasarkan status kesehatan dan menekankan pentingnya kemampuan berpikir positif dalam meningkatkan kualitas hidup sehingga dapat menjadi rujukan dalam mengembangkan pelatihan berpikir positif bagi ODHA. Selain itu, penelitian ini juga diharapkan dapat memberikan pemahaman bahwa masalah yang dihadapi oleh ODHA bukan hanya berkaitan dengan stigma dan diskriminasi, tetapi juga status kesehatan.

D. Keaslian Penelitian

Zarghuna Naseem & Ruhi Khalid (2010) dalam *Positive Thinking in Coping with Stress and Health Outcomes : Literature Review*, melakukan sebuah review literatur dengan menggunakan metode penelitian *cross-sectional*, longitudinal, dan penelitian eksperimen. Penelitian ini mencari keterkaitan hubungan antara berpikir positif dengan penilaian terhadap stress, kemampuan coping dan hasil kesehatan. Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada efek yang positif antara penilaian stress yang terlihat dari strategi *coping* pada masalah. Selain itu, penelitian ini juga membuktikan bahwa kemampuan berpikir positif dapat meningkatkan kemampuan dalam mengelola stressor dengan baik sehingga berdampak pada hasil kesehatan yang baik.

Fatwa Tentama (2010) dalam *Berpikir Positif dan Penerimaan Diri Pada Remaja Penyandang Cacat Tubuh Akibat Kecelakaan*, melakukan sebuah penelitian dengan menggunakan metode penelitian kuantitatif yang bertujuan mencari

hubungan antara berpikir positif terhadap penerimaan diri. Subjek yang digunakan dalam penelitian ini adalah remaja yang berjenis kelamin laki-laki dan perempuan berusia antara 18 sampai 22 tahun yang memiliki cacat tubuh. Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan positif yang signifikan antara berpikir positif terhadap penerimaan diri pada remaja yang mengalami cacat tubuh.

Evsen Nazik, Sevban Arslan, dkk (2013) dalam *Determination of Quality of Life and Their Perceived Social Support From Family of Patients with HIV/AIDS*, melakukan sebuah penelitian dengan menggunakan metode *cross-sectional*, yang bertujuan memberi gambaran antara kualitas hidup dengan dukungan sosial yang diterima. Subjek yang digunakan dalam penelitian ini adalah pasien HIV/AIDS yang sudah didiagnosa selama 3 bulan atau lebih dengan jumlah responden sebanyak 130 orang, meskipun dalam prosesnya hanya 49 responden yang dapat melanjutkan penelitian. Hasil penelitian menunjukkan bahwa kualitas hidup yang dimiliki pasien masih terbilang rendah dan penerimaan dukungan sosial dari keluarga pasien dapat dikatakan sedang.

Yvonne S. Handajani, Zubairi Djoerban, & Hendry Irawan (2012), dalam *Quality of Life People Living With HIV/AIDS : Outpatient in Kramat 128 Hospital Jakarta*, melakukan sebuah penelitian dengan menggunakan metode studi analisis *cross-sectional*, yang bertujuan untuk memberikan gambaran mengenai tentang kualitas hidup pasien HIV/AIDS berdasarkan tingkat CD4 dan *viral load* (VL) serta lamanya terapi dengan antiretroviral. Subjek yang digunakan dalam penelitian ini adalah pasien rawat jalan HIV/AIDS sebanyak 88 orang. Hasil penelitian yang didapatkan menunjukkan bahwa lama tingkat terapi ARV akan menimbulkan

kualitas hidup pada pasien dan semakin tinggi kualitas hidup akan menyebabkan pasien memiliki kemampuan dalam mengatasi penyakitnya.

Berdasarkan hasil penelitian terdahulu, maka penelitian ini dapat dikatakan orisinal dari segi :

1. Topik

Judul dalam penelitian ini adalah “Hubungan antara berpikir positif dan *Health-related quality of life* Pada ODHA”, dengan variabel bebas berpikir positif dan variabel tergantung adalah *health-related quality of life*. Tujuan dari penelitian yaitu untuk melihat apakah ada keterkaitan mengenai kemampuan berpikir positif dan dampaknya pada kualitas hidup terkait dengan kesehatan pada ODHA. Jika pada penelitian sebelumnya variabel yang dipilih adalah dukungan sosial pada penderita HIV/AIDS (Nazik, Arslan, dkk, 2013) dan berpikir positif terkait dengan coping stress (Naseem & Khalid, 2010), maka dalam penelitian ini penulis mencoba menggabungkan kedua variabel dan mencari hubungan yang terjadi antara kedua variabel tersebut.

2. Metode

Metode penelitian yang digunakan adalah kuantitatif, yang berusaha mencari hubungan atau pengaruh antara variabel berpikir positif dengan variabel *health-related quality of life*. Metode pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini adalah angket yang terdiri dari skala berpikir positif PTS (*Positive Thinking Scale*) dan skala kualitas hidup *Health Survey SF-36*. Jika pada penelitian sebelumnya menggunakan metode *cross-sectional* (Naseem & Khalid, 2010; Nazik, Arslan, dkk, 2013; Handajani dkk, 2012) dan eksperimen (Naseem

& Khalid, 2010), maka penelitian kali ini memilih metode kuantitatif dan angket dalam pengumpulan data. Hal tersebut dikarenakan angket lebih efisien untuk pengambilan data baik dari segi waktu dan biaya. Subjek juga tidak akan merasakan kejenuhan karena pengambilan data hanya terjadi sekali dengan bantuan kuesioner yang telah disusun sebelumnya.

3. Alat Ukur

Alat ukur yang digunakan dalam penelitian ini adalah PTS (*Positive Thinking Scale*) untuk mengukur variabel berpikir positif dan *Health Survey SF-36* untuk mengukur variabel kualitas hidup terkait dengan kesehatan. Jika pada beberapa penelitian sebelumnya menggunakan metode penelitian tanpa alat ukur, maka dalam penelitian ini peneliti memilih menggunakan alat ukur untuk masing-masing variabel yang dipilih