

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Gaya hidup modern saat ini semakin berkembang di Indonesia. Tidak hanya kota-kota besar, hingga kota-kota kecil di penjuru Indonesia telah terbawa arus gaya hidup modern. Menurut Astuti & Budiani (2007) dengan gaya hidup modern telah mengubah kehidupan masyarakat terutama pada generasi muda menjadi lebih konsumtif dan memasuki pergaulan bebas. Salah satu pengaruh yang dirasakan adalah bergesernya nilai dan norma yang semula bersifat tradisional ke arah nilai-nilai yang dianggap modern, seperti misalkan gaya hidup hedonis, hura-hura, pergi ke klub-klub malam, pesta minuman keras, ke tempat-tempat perjudian, mengadakan pesta narkoba, hingga melakukan seks bebas menjadi hal yang sering sekali dijumpai pada saat ini.

Perilaku-perilaku gaya hidup di atas semula dianggap tabu dan tidak bermoral pada saat ini dianggap biasa dan wajar. Perilaku seks bebas, pesta minuman keras, pesta narkoba, dan lain sebagainya itu dijadikan sebagai gaya hidup bagi sebagian generasi muda pada saat ini. Hal tersebut menimbulkan dampak yang merusak generasi muda seperti hamil di luar nikah dan tidak jarang memutuskan untuk melakukan aborsi, sakau akibat kecanduan narkoba, melakukan tindakan kriminal karena pengaruh alkohol atau mencuri untuk memenuhi kebutuhan hura-huranya, berisiko terkena penyakit kelamin dan berisiko terkena kanker rahim bagi wanita yang sering melakukan hubungan

seksual diluar nikah, hingga terkena risiko terinfeksi HIV-AIDS yang disebabkan karena hubungan seks heteroseksual, diikuti Pengguna Napza Suntik (penasun) dan Lelaki hubungan Seks dengan Lelaki (LSL).

Berdasarkan kelompok berisiko, kasus AIDS di Indonesia paling banyak terjadi pada kelompok heteroseksual (61,5%), diikuti pengguna narkoba injeksi (IDU) sebesar 15,2%, dan Homoseksual (2,4%). Sedangkan sisanya adalah faktor risiko yang tidak diketahui (Dirjen PP & PL. Kemenkes RI, 2014 dalam InfoDatin AIDS, 2014).

Diantara berbagai virus yang dikenal saat ini, yang paling berbahaya adalah HIV (*Human Immunodeficiency Virus*) yang menyebabkan AIDS (*Accuired Immune Deficiency Syndrome*). Tidak seperti virus lain, mikroorganisme ini secara total melumpuhkan aktivitas sistem kekebalan tubuh manusia. HIV menyebabkan kerusakan yang belum dapat diperbaiki pada tubuh manusia yang disebabkan karena rusaknya sistem kekebalan, yang membuat tubuh menjadi lebih rentan terhadap segala penyakit yang masuk, dan mengakibatkan kondisi yang sangat fatal (Hasan, 2008).

Pola penularan HIV berdasarkan jenis kelamin memiliki pola yang hampir sama dalam 7 tahun terakhir yaitu lebih banyak terjadi pada kelompok laki-laki dibandingkan kelompok perempuan (Dirjen PP & PL. Kemenkes RI, 2014 dalam InfoDatin AIDS, 2014). Dari hasil penelitian perilaku diketahui bahwa lebih dari separuh laki-laki dari kelompok tertentu baik yang sudah menikah maupun belum menikah, pernah berhubungan seks dengan wanita penaja seks dalam tahun terakhir. Dalam hubungan ini sembilan di antara sepuluh orang tidak selalu

menggunakan kondom, dan angka ini merupakan yang terendah di bandingkan dengan negara Asia lainnya. Dengan perilaku berisiko ini laki-laki dapat tertular ataupun menularkan HIV kepada pasangannya, istrinya selanjutnya kepada bayinya. (Sidang Kabinet Sesi Khusus HIV-AIDS, 2003).

Berdasarkan laporan provinsi, jumlah kumulatif kasus infeksi HIV yang dilaporkan sejak 1987 sampai September 2014 yang terbanyak adalah Provinsi DKI Jakarta (32.782 kasus). 10 besar kasus HIV terbanyak ada di provinsi DKI Jakarta, Jawa Timur, Papua, Jawa Barat, Bali, Sumatera Utara, Jawa Tengah, Kalimantan Barat, Kepulauan Riau, dan Sulawesi Selatan (Dirjen PP & PL. Kemenkes RI, 2014 dalam InfoDatin AIDS, 2014). Dapat dikatakan penyebaran virus HIV sudah menyebar merata di seluruh wilayah Indonesia.

Berdasarkan golongan umur dari data statistik kasus HIV/AIDS di Indonesia dilaporkan dari tahun 2010 s/d September 2014 yang bersumber Ditjen PP & PL Kemenkes RI hasilnya adalah terbanyak pada kelompok usia 20-29 tahun sebanyak 18,352 ribu, diikuti kelompok usia 30-39 tahun sebanyak 15,890ribu kemudian pada kelompok usia 40-49 tahun sebanyak 5,974 ribu. Peringkat selanjutnya sebanyak 1,717 ribu pada kelompok usia 15-19 tahun. Pada kelompok usia 15-19 yang dapat dikategorikan usia remaja jumlah angka penderita AIDS memang tidak sebanyak kelompok usia 20-29 tetapi juga jangan dianggap sebelah mata (www.spiritia.or.id/Stats/StatCurr.pdf).

Ditinjau dari perkembangan remaja yang mempunyai ciri-ciri tertentu dan dapat dibedakan dengan periode sebelumnya, beberapa diantaranya adalah masa sebagai usia bermasalah, masa di mana seseorang mencari identitas dan masa di

mana emosi individu cenderung tidak stabil (Nurihsan & Agustin, 2011). Hal ini membuka peluang bagi mereka untuk mudah terpengaruh dalam pergaulannya yang dapat berisiko buruk bagi kehidupannya. Salah satu risiko terburuk yang terjadi adalah terinfeksi HIV-AIDS akibat dari seks bebas, narkoba jarum suntik dan lain sebagainya.

Masa remaja dengan kondisi emosi yang tidak stabil apalagi dengan dideritanya HIV-AIDS akan memberikan dampak tertentu bagi dirinya. Remaja yang dinyatakan sebagai ODHA, secara tidak langsung akan mengalami banyak permasalahan. Selain permasalahan yang muncul dari dalam dirinya sendiri juga bisa berasal dari penolakan masyarakat, penolakan keluarga, dikucilkan dari lingkungan sosial, diskriminasi dan juga ketidakmampuan ODHA untuk menerima penyakit ini karena keyakinan mereka menganggap bahwa HIV-AIDS tidak dapat disembuhkan (Paputungan, 2013).

Mereka yang mengalami AIDS harus bertahan dari ketakutan akan prasangka dari masyarakat umum, terutama jika mereka pekerja seks, gay ataupun pengguna narkoba jarum suntik. Banyak orang menyalahkan korban HIV-AIDS. Masyarakat juga sering kali secara irasional takut tertular dengan penderita padahal tidak terlibat kontak langsung. Penolakan ini memberikan perasaan tidak nyaman bagi para penderita, yang turut mempengaruhi kondisi fisik mereka secara umum. Selain itu, penderita juga harus menghadapi diagnosis kematian (Hasan, 2008).

Hal tersebut yang juga terjadi pada perempuan paruh baya yang sudah menjadi ODHA selama hampir 10 tahun. Hasil wawancara terhadap perempuan

tersebut dinyatakan bahwa perempuan ini mengalami reaksi penolakan dan tidak mempercayai bahwa dirinya menghadapi penyakit mematikan ini dari dokter. Dia tidak percaya dan meyakini bahwa dirinya baik-baik saja, tetapi hasil tes yang dilakukan membuatnya tidak dapat memungkiri bahwa dia menderita HIV-AIDS. Subjek lupa tentang perilaku pada masa lalunya yang pernah menjadi seorang pekerja seks komersial (PSK).

“Waktu pertama kali saya dipanggil dokter terus dokter bilang sama saya begini “ibuk, ibu sudah siap dengar ini? Ibuk sudah tau penyakit ibuk?”. Saya bilang saya tidak tau karena saya merasa saya baik-baik saja dengan PD saya bilang sama dokternya “aku sehat dok, ini badanku sehat seger bugar”. Tapi dokter bilang hasil tes saya positif, huuuhh rasanya kepalaku kayak diketok palu. Nuangiiiiss aku ketika itu. Aku gak percaya, aku bilang sama dokter, aku baik-baik aja dok aku gak papa badanku sehat. Tapi dokter bilang “iya ibuk tapi tes darah ibuk menunjukkan darah ibuk ada virus HIVnya”. Aku masih gak percaya dipikiranku nanti gimana aku gak bisa meluk anakku, pegang suamiku nanti aku mati kapan, aku gak tau habis ini aku mati atau besok. Aku lupa aku dulu PSK hidupku gelap, aku kena HIV karena kehidupanku yang dulu.” (wawancara dengan RN informan pada hari sabtu, 24 oktober 2015)

Hasil wawancara diatas menyatakan bahwa orang yang sudah dewasa-pun pasti akan mengalami proses psikologis berupa perasaan rasa bersalah, marah, dan bahkan tidak berdaya bahwa dirinya telah terinfeksi penyakit mematikan ini, apalagi jika hal ini dialami oleh remaja.

Dari hasil observasi awal pada informan lain yang berusia remaja, mengalami proses psikologis yang hampir sama dengan informan dewasa. Remaja yang menjadi informan dalam penelitian kali ini adalah MR yang berusia 18 tahun. MR mengungkapkan dirinya mengalami ketakutan-ketakutan bahkan sebelum mengetahui dirinya terinfeksi HIV. Ketakutan itu muncul karena kedua orang tua MR mengidap HIV-AIDS terlebih dahulu dan ketika ayahnya sedang

dalam masa kritis ada yang mencoba menggali informasi kepada ibunya dan membocorkan informasi tersebut sehingga lingkungan mereka pun mengetahui dan mengucilkan keluarga mereka. Sehingga sampai sekarang informan sangat berhati-hati jika menghadapi orang asing yang mendekatinya karena merasa takut ketika orang tersebut membuka statusnya sebagai penderita kepada orang lain. seperti ungkapan MR ketika pertama kali diwawancara :

“Maaf ya mbak dari kemarin aku gak ngerespon ajakan mbak buat Tanya-tanya. Habisnya aku takut, takut nanti rahasiaku di bocorin kemana-mana kayak orang jahat waktu itu. Tapi kata kak Inez gak papa, mbaknya gak jahat Cuma bagi-bagi pengalaman jadinya aku mau. Orang jahat itu waktu papa sakit kan di rumah sakit nah mamaku di deketin orang pura-pura nanya-nanya tau-tau besoknya masuk Koran, gak tau mungkin orang itu ngerekam atau gmn aku gak tau pokoknya besoknya langsung masuk Koran jadinya tetangga-tenggaku itu ngucilin aku gak mau deket-deket gitu takut ketularan. Tapi ya udah sama nenekku dibilangin gini ini lo anaknya maksudnya itu aku ndak papa, sehat-sehat aja padahal tinggal sama mereka. Jadinya aku itu di buat bukti ke mereka biar kita gak dikucilin padahal kita juga gak tau kalo aku ternyata juga positif wong aku sehat-sehat aja dari kecil..” (wawancara dengan MR pada Kamis, 7 Desember 2015).

Berdasarkan teori masa remaja dikenal dengan masa yang ditandai dengan ketegangan emosi yang tinggi sebagai akibat dari perubahan fisik dan kelenjar. Faktor lain yang menyebabkan meningginya emosi remaja, karena adanya tekanan sosial, menghadapi kondisi dan lingkungan baru dan kurang mempersiapkan diri untuk kondisi dan lingkungan baru tersebut (Nurihsan & Agustin, 2011). Jika masa remaja dengan ketegangan emosi yang tinggi tersebut kemudian dihadapi dengan masalah terinfeksi virus HIV-AIDS, maka remaja tersebut harus melakukan regulasi emosi.

Regulasi emosi digunakan seseorang dalam menghadapi keadaan yang sulit termasuk menghadapi penyakit berat seperti HIV-AIDS, apalagi jika yang

menghadapinya adalah remaja. Dengan demikian remaja yang mempunyai ciri-ciri emosi yang tidak stabil dan menderita penyakit berat seperti HIV-AIDS akan membutuhkan regulasi emosi untuk memunculkan emosi positif dalam dirinya hal tersebut akan membuat dirinya menjadi lebih baik.

Regulasi emosi ialah suatu proses intrinsik dan ekstrinsik yang dapat mengontrol serta menyesuaikan emosi yang muncul pada tingkat intensitas yang tepat untuk mencapai suatu tujuan yang meliputi kemampuan mengatur perasaan, reaksi fisiologis, cara berpikir seseorang, dan respons emosi (ekspresi wajah, tingkah laku dan nada suara) serta dapat dengan cepat menenangkan diri setelah kehilangan kontrol atas emosi yang dirasakan (Rosyidi, 2014).

Informan MR juga melakukan regulasi emosi dengan cara menjaga emosi positif. Ketika pertama kali di diagnosa oleh dokter dia terinfeksi HIV-AIDS dia juga merasa sedih dan takut bernasib sama dengan papa dan mamanya yang sudah menghadapi kematian dengan penyakit yang sama. MR tidak mau berlarut-larut dengan kesedihannya dan mulai mencari kegiatan agar dia dapat melupakan segala kesedihan yang ia rasakan karena terinfeksi HIV-AIDS. Dia juga selalu berpikiran positif bahwa dia baik-baik saja, dan dia akan lebih sehat dari orang normal jika dia mematuhi anjuran dokter. Seperti yang MR ungkapkan berikut ini:

“.. ya awalnya sedih waktu dokter bilang gitu. Tapi ya sudah buat apa di pikir. sedihnya seminggu aja habis itu ya biasa aja. Tapi sedihnya gak nangis terus seminggu penuh. Kan waktu itu masih smp, banyak kegiatannya banyak temennya jadi lupa sedihnya. Lagian dikasih tau sma eyang, sama kak Inez sama tante rini gak usah sedih gitu jadi udah gak dipikirin. Waktu sedih itu pasti ya mikirnya macem-macem mbak, mikir takut dikucilin orang lagi takut meninggal kayak papa mama, tapi ya udah lah ngapain dipikir. kata dokter dikasih taunya pokoknya rajin minum obat sama cek up aku bisa lebih sehat dari pada orang normal. Emang bener

aku jarang sakit, boleh makan apa aja kecuali es. Hehe. Jadi aku ga pikir apa-apa..” (wawancara dengan MR pada Kamis, 8 Desember 2015).

Pasien HIV-AIDS pada remaja harus mempertahankan keadaan fisik dan emosi yang dimilikinya, Bagi remaja tentu akan sulit untuk mempertahankan keadaan emosi apalagi untuk mengontrol emosi positif dan negatifnya jika tidak diimbangi dengan lingkungan yang mendukung, karena masa remaja adalah masa peralihan dimana kemampuan mengendalikan emosi masih belum stabil sebelum masa dewasa awal. Dengan dilakukannya penelitian pendahuluan melalui informan yang telah dijelaskan dilatar belakang diatas maka peneliti merasa perlu untuk meneliti tentang regulasi emosi pada remaja yang menderita HIV-AIDS.

1.2. Fokus Penelitian

Dalam penelitian ini yang menjadi fokus penelitian adalah bagaimana regulasi emosi pada remaja yang terinfeksi HIV-AIDS.

1.3. Signifikansi Penelitian

Penelitian selanjutnya yang meneliti tentang HIV-AIDS dan regulasi emosi adalah penelitian yang dilakukan oleh Moch. Latif Hasyim Rosyidi (2014) yang berjudul “Regulasi Emosi pada Istri yang Tertular HIV-AIDS”. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk menyingkap pengalaman regulasi emosi pada istri yang tertular virus HIV. Penelitian tersebut menggunakan metode kualitatif dengan pendekatan studi kasus. Hasil dari penelitian tersebut menunjukkan bahwa adanya regulasi emosi pada semua subjek. Ketiga subjek menjadi lebih terbuka

dan kembali bersemangat dalam menjalani hidup, serta keadaan fisiknya semakin membaik. Proses regulasi emosi tersebut dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu; usia, dukungan sosial, budaya, kognitif dan religiusitas. Perbedaan penelitian dengan penelitian yang akan dilakukan adalah penelitian tersebut ingin mengungkap regulasi emosi seorang istri yang tertular virus HIV oleh suaminya sedangkan penelitian yang akan peneliti lakukan mengungkapkan regulasi emosi pada remaja dengan HIV-AIDS. Adapun persamaan penelitian tersebut adalah sama-sama ingin mengungkap regulasi emosi pada seseorang yang positif HIV-AIDS dan sama-sama menggunakan metode penelitian kualitatif .

Penelitian lain yang meneliti tentang Regulasi Emosi adalah yang dilakukan oleh Hoirunnisak (2015), yang berjudul “Regulasi Emosi pada Mantan Penderita Kusta di Kabupaten Sampang ”. Penelitian tersebut bertujuan untuk mengetahui proses regulasi emosi mantan penderita kusta di kabupaten Sampang. Penelitian tersebut menggunakan metode kualitatif dengan pendekatan fenomenologi dan diperoleh hasil yang menunjukkan bahwa terdapat beberapa emosi yang muncul pada mantan penderita kusta, seperti malu, sedih, rasa bersalah dan rendah diri. Proses regulasi yang dilakukan ketiga subyek dalam penelitian ini berdampak baik pada keadaan psikis subyek. Penelitian tersebut memiliki persamaan dengan penelitian yang akan dilakukan adalah sama-sama ingin mengetahui regulasi emosi seseorang. Perbedaannya adalah jika penelitian tersebut ingin mengungkapkan regulasi emosi pada mantan penderita kusta, penelitian ini ingin mengungkapkan regulasi emosi pada remaja yang positif HIV-AIDS .

Penelitian serupa yang meneliti tentang orang dengan HIV-AIDS dilakukan oleh Ekasofia Sarungallo (2009), dengan judul penelitian “Hubungan Antara Dukungan Sosial dengan Psychological Well Being pada Orang dengan HIV-AIDS (ODHA). Penelitian tersebut bertujuan untuk mengetahui apakah terdapat hubungan positif antara dukungan sosial dengan *psychological well being* pada orang dengan HIV-AIDS. Penelitian tersebut menggunakan metode penelitian kuantitatif dengan menggunakan 30 subjek yang merupakan orang dengan HIV-AIDS. Penelitian tersebut menunjukkan hasil bahwa terdapat korelasi positif yang signifikan antara dukungan sosial dengan *psychological well being*. Penelitian tersebut terdapat persamaan dengan penelitian yang akan dilakukan yaitu subjek penelitian menggunakan orang dengan HIV-AIDS. Namun ada perbedaan di antara keduanya yaitu variabel yang akan diteliti. Penelitian tersebut menggunakan hubungan dukungan sosial dengan *psychological well-being*, sedangkan penelitian yang akan dilakukan ingin mengungkapkan regulasi emosi. Metode penelitian yang dilakukan pun berbeda penelitian tersebut menggunakan metode kuantitatif dan tidak ada klasifikasi usia sedangkan penelitian yang akan dilakukan menggunakan metode penelitian kualitatif dengan klasifikasi usia remaja.

Memahami beberapa penelitian terdahulu yang telah meneliti orang dengan HIV-AIDS maupun Regulasi Emosi, di dalam penelitian ini terdapat perbedaan dengan penelitian sebelumnya, diantaranya adalah ; penelitian ini ingin mengetahui Regulasi Emosi yang dialami oleh orang dengan HIV-AIDS dengan klasifikasi usia remaja (14-21 tahun).

1.4. Tujuan Penelitian

Dalam penelitian ini bertujuan untuk mengetahui regulasi emosi pada remaja yang terinfeksi HIV-AIDS.

1.5. Manfaat Penelitian

Hasil penelitian ini diharapkan memiliki manfaat, baik secara teoritis maupun praktis, yaitu sebagai berikut:

1. Manfaat Teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat bagi disiplin ilmu psikologi antara lain; psikologi kesehatan, psikologi klinis dan psikologi perkembangan, yang berkaitan dengan regulasi emosi pada remaja yang terinfeksi HIV-AIDS (ODHA remaja).

2. Manfaat Praktis

- a. Manfaat bagi subjek, yaitu mampu mengontrol emosi untuk menghadapi penyakit yang diderita, mampu memiliki sikap keterbukaan terhadap penyakit yang diderita terhadap orang lain dan menerima segala perlakuan masyarakat terhadap subjek
- b. Manfaat bagi keluarga subjek, yaitu mampu mengetahui keadaan emosi subjek dan cara subjek meregulasi emosinya, memahami dan mampu merawat keadaan subjek. Selain itu mampu memberikan motivasi dan dukungan kepada subjek supaya mempunyai semangat untuk hidup lebih lama.

- c. Manfaat bagi masyarakat, yaitu masyarakat mendapatkan informasi mengenai remaja yang terinfeksi HIV-AIDS, pengetahuan tentang HIV-AIDS sehingga mereka dapat menerima keberadaan remaja tersebut dilingkungan masyarakat serta mengubah pandangan yang negatif dan mampu memberikan dukungan moril kepada remaja yang terinfeksi HIV-AIDS.
- d. Manfaat bagi peneliti selanjutnya, penelitian ini dapat menjadi sumber acuan bagi peneliti selanjutnya tentang regulasi emosi remaja yang terinfeksi HIV-AIDS atau penyakit kronis lainnya.