

## BAB I

### PENDAHULUAN

#### 1.1. Latar Belakang Masalah

*Human Immunodeficiency Virus* (HIV) merupakan virus yang menyerang sel darah putih bernama sel CD4 sehingga dapat merusak sistem kekebalan tubuh manusia dan melemahkan kemampuan tubuh untuk melawan segala penyakit. *Acquired Immune Deficiency Syndrome* (AIDS) berarti kumpulan gejala dan tanda-tanda penyakit yang merupakan bentuk lanjut dari HIV (UNAIDS, 2012). HIV/AIDS juga mempunyai sifat yang kronis dengan masa inkubasi dan perjalanan penyakit yang lama (Haroen et al, 2008). Virus HIV mempengaruhi hampir semua organ tubuh. Penderita AIDS juga berisiko lebih besar menderita kanker seperti sarkoma kaposi, kanker leher rahim, dan kanker sistem kekebalan yang disebut limfoma. Kebanyakan penderita AIDS memiliki gejala infeksi sistemik; seperti demam, berkeringat (terutama pada malam hari), pembengkakan kelenjar, kedinginan, merasa lemah, serta penurunan berat badan. Infeksi oportunistik tertentu yang diderita pasien AIDS juga tergantung pada tingkat kekerapan terjadinya infeksi tersebut di wilayah geografis tempat hidup pasien. (Palella et al, 1998; Arwam 2010).

Hingga saat ini belum ada vaksin yang dapat melawan penyakit HIV/AIDS. Meskipun telah ditemukan obat *Antiretroviral Agents* (ARV), ternyata obat ini tidak dapat menyembuhkan AIDS, akan tetapi hanya dapat

memperlambat reproduksi HIV pada tahap awal (Taylor, 2006). Belum ditemukannya obat HIV/AIDS sangat memungkinkan seseorang yang menderita AIDS sering mengalami masalah-masalah psikologis, terutama kecemasan, depresi, rasa bersalah akibat perilaku seks dan penyalahgunaan obat, marah dan timbulnya dorongan untuk bunuh diri (Hutapea, 1995; Suhardiana, 2013). Perasaan depresi juga dapat menekan sistem imun sehingga individu lebih rentan terhadap penyakit (National Safety Council, 2003; Suhardiana, 2013).

Angka kejadian HIV/AIDS di Indonesia dari tahun ke tahun terus meningkat, hingga pada bulan Agustus 2014 total kasus HIV mencapai 142.961 kasus dan AIDS mencapai 55.623 (Kemenkes, 2014). Akan tetapi, diperkirakan angka penderita HIV/AIDS sebenarnya jauh lebih besar dari data tersebut, karena orang yang menderita HIV/AIDS cenderung menutupi status penyakitnya. Hal tersebut berkaitan dengan stigma yang berkembang dimasyarakat umum bahwa penderita penyakit HIV/AIDS harus dijauhi agar tidak ikut tertular. Selain itu HIV juga dipandang sebagai akibat dari perilaku mereka yang melakukan seks bebas dan narkoba (*Rural Center for AIDS*, 2005). Bentuk lain dari stigma berkembang melalui internalisasi oleh penderita HIV/AIDS yang memiliki persepsi negatif mengenai diri mereka sendiri. Hal tersebut dapat mendorong terjadinya depresi, kurangnya penghargaan diri dan keputusasaan (Suhardiana, 2013).

Dengan adanya peningkatan kasus HIV/AIDS dan banyaknya permasalahan yang dialami orang dengan HIV/AIDS (ODHA), di Indonesia sendiri terdapat banyak organisasi atau lembaga yang peduli terhadap penderita HIV/AIDS. Salah satunya adalah Rumah Cemara Bandung yang menaungi pengguna narkoba dan para penderita HIV/AIDS. Dengan mengikuti kegiatan-

kegiatan di Rumah Cemara ini, ODHA akan lebih membuka diri karena mereka dapat berbagi cerita dengan penderita HIV/AIDS lainnya. Selain itu, di Rumah Cemara para penderita HIV juga diberi pengetahuan mengenai penyakit HIV/AIDS dan diberikan konseling.

Kegiatan yang rutin dilakukan oleh Rumah Cemara Bandung adalah *closed meeting* yang menjadi media para ODHA untuk mencurahkan perasaannya. Ada pula *open meeting* dimana para ODHA dapat mengajak orang terdekatnya yang bukan penderita HIV untuk mendapatkan informasi mengenai HIV/AIDS. Dukungan dan pengetahuan yang didapat mengenai HIV/AIDS, membuat ODHA menyadari bahwa menderita HIV/AIDS bukanlah akhir dari segalanya. ODHA yang pada awalnya menutup diri mulai dapat membuka dan menerima statusnya sebagai penderita HIV/AIDS.

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Tsevat (1999, dalam Arizza, 2011), ODHA juga memiliki keinginan yang besar untuk terus hidup dan memiliki harapan bahwa kehidupan mereka lebih baik daripada kehidupan sebelumnya. Membina hubungan dengan orang yang tidak terinfeksi HIV adalah salah satu tindakan yang dilakukan untuk memotivasi dirinya kembali menemukan kebahagiaan dan penyesuaian diri pada lingkungan (Arriza, dkk, 2011). Berdasarkan hasil wawancara, di Rumah Cemara terdapat ODHA perempuan yang menikah dengan pasangan yang tidak mengidap HIV (HIV negatif). Pasangan tersebut lebih dikenal dengan pasangan ODHA serodiskordan, yakni jalinan hubungan pasangan ODHA dengan status salah satu dari pasangan terinfeksi HIV (HIV positif) dan pasangan lainnya tidak terinfeksi HIV (HIV negatif).

Namun terdapat banyak resiko di dalam pernikahan pasangan ODHA serodiskordan, salah satunya adalah penularan virus HIV terhadap pasangan yang negatif. Pasangan tersebut harus selalu menggunakan kondom setiap kali melakukan hubungan suami-istri agar suami dari ODHA terhindar dari penularan HIV/AIDS. Selain itu penyakit HIV/AIDS secara luas akan berdampak pada semua aspek kehidupan penderita dan keluarganya. Tidak hanya menimbulkan perubahan fisik bagi penderitanya saja, tetapi juga dapat menimbulkan perubahan-perubahan dari segi psikologis, sosial, ekonomi dan spiritual (Haroen et al, 2008). HIV/AIDS juga dapat menimbulkan masalah yang sulit dan pribadi, misalnya seputar kesehatan, hubungan dengan orang lain, keuangan, kematian atau perasaan mengenai seksualitas. Prasangka dan diskriminasi dari orang lain serta masalah sosial dan ekonomi yang lebih luas juga dapat menyebabkan berbagai persoalan di dalam keluarga penderita HIV/AIDS.

Selain itu penyakit HIV/AIDS mempunyai dampak yang lebih besar terhadap penderita perempuan, diantaranya karena efek samping pengobatan yang lebih berat dan terkait dengan peran perempuan sebagai ibu serta istri di dalam keluarga (Wirawan, 2011; Dewi et al, 2013). Terdapat juga peningkatan resiko terjadinya penularan HIV/AIDS dari ibu kepada anak atau yang biasa disebut dengan MTCT (*mother to child transmission*). Transmisi virus ini dapat terjadi selama kehamilan, persalinan dan menyusui. Apabila pasangan ODHA serodiskordan ingin memiliki anak yang bebas dari HIV pun sangat rumit prosedurnya, mulai dari pencucian sperma, proses melahirkan secara *caesar*, ibu yang dilarang menyusui anak, pemberian obat *anti-retroviral* pada bayi selama enam minggu setelah kelahiran, dsb (Yayasan Spiritia, 2009).

Dengan adanya penyakit HIV/AIDS yang bersifat kronis dengan masa inkubasi dan perjalanan penyakit yang lama, dibutuhkan penyesuaian terus menerus bagi pasangan ODHA serodiskordan karena dampak dari penyakit tersebut akan selalu menyebabkan berbagai perubahan kepada kehidupan penderita serta orang disekitarnya. Terjadinya berbagai perubahan tersebut tidak menutup kemungkinan untuk memunculkan masalah-masalah dalam kehidupan pernikahan dan menyebabkan buruknya hubungan pernikahan pasangan ODHA serodiskordan.

Banyaknya resiko yang akan dihadapi, tidak menghalangi calon pasangan untuk menjalani pernikahan dengan ODHA perempuan. Pada awalnya pasangan dari ODHA merasa terkejut dan kebingungan ketika mengetahui mengenai penyakit HIV/AIDS yang diderita oleh ODHA. ODHA dan pasangannya tersebut kemudian bersedia untuk melakukan konsultasi bersama sehingga mengetahui berbagai faktor resiko dan cara mengatasinya. Pasangan ODHA serodiskordan juga melakukan konseling sehingga merasa yakin untuk menjalani hubungan ke jenjang pernikahan.

Dalam menjalani kehidupan pernikahannya, pasangan ODHA serodiskordan di Rumah Cemara Bandung memiliki kesepakatan-kesepakatan di dalam rumah tangganya, diantaranya mengenai pembagian tugas rumah tangga, penggunaan kondom saat berhubungan seksual, pengaturan biaya pengobatan, kehamilan, serta keperluan lainnya. Menurut hasil wawancara terhadap salah satu istri yang telah menjalani pernikahan selama satu tahun, terkadang ia dan suaminya berargumentasi terlebih dahulu untuk mempertahankan pendapat

masing-masing sehingga proses untuk mencapai kesepakatan tidak selalu mudah. Semakin lama menjalani pernikahan, ia dan pasangannya menjadi lebih mudah dalam mengambil kesepakatan.

Selain itu pasangan ODHA serodiskordan selalu berbagi pendapat dan perasaan antara satu sama lain. Mereka juga melakukan kegiatan bersama-sama seperti misalnya ke rumah sakit dalam rangka berobat, memeriksakan kandungan, dsb. Mereka juga menghadiri kegiatan *open meeting* di Rumah Cemara Bandung bersama-sama. Para istri selalu didukung oleh suami terutama dalam menghadapi penyakit HIV/AIDS yang dideritanya, misalnya dengan mengamburkan obat ke rumah sakit jika kondisi istri tidak memungkinkan untuk mengambil obat bersama. Istri juga tetap berusaha menjalankan perannya di dalam rumah tangga meskipun menderita penyakit HIV/AIDS. Apabila sedang menghadapi masalah, pasangan ODHA serodiskordan seringkali mencoba untuk membicarakan solusinya bersama-sama. Mereka juga mengaku bahagia dengan kehidupan pernikahannya sekarang.

Keadaan-keadaan di dalam pernikahan mereka tersebut dicapai dengan berbagai usaha yang dilakukan pasangan ODHA serodiskordan, diantaranya usaha untuk menerima keadaan pasangan satu sama lain. Dari hasil wawancara diketahui bahwa sejak awal para ODHA perempuan tersebut menceritakan statusnya sebagai penderita HIV/AIDS kepada pasangannya. Hal tersebut dimaksudkan agar tidak menyakiti pasangannya kelak dan menginginkan penerimaan seutuhnya dari pasangan mereka. Setelah membuka diri kepada pasangannya, ternyata banyak pasangan yang tidak mempermasalahkan status calon istri mereka sebagai penderita HIV/AIDS dan tidak terpengaruh oleh stigma di masyarakat mengenai

penyakit HIV/AIDS tersebut. Para suami dari ODHA tersebut juga menerima latar belakang penularan HIV/AIDS yang dimiliki oleh istri mereka masing-masing, diantaranya ada yang terkena dari penggunaan narkoba jarum suntik, perilaku seks bebas ataupun terkena dari pasangan yang dinikahi sebelumnya. Mereka kemudian menjalani kehidupan sebagai pasangan ODHA serodiskordan, karena calon pasangan dari para ODHA perempuan tersebut tidak mengidap penyakit HIV/AIDS. Bahkan beberapa orang mengakui bahwa pasangannya lebih dekat dengan mereka setelah memberitahukan statusnya sebagai ODHA. Pasangannya pun lebih sering memperhatikan dan sering bertanya mengenai kondisi kesehatan ODHA. Pada salah satu pasangan, istri yang menderita HIV positif juga tidak memperlakukan masa lalu suaminya yang dulunya merupakan seorang pengguna jarum suntik (HIV negatif).

Pasangan ODHA serodiskordan tersebut juga saling bertukar informasi, mengenai penyakit HIV/AIDS, terutama apabila suami merasa kebingungan saat merawat istrinya yang sedang sakit. Pasangan ODHA serodiskordan juga saling menceritakan perasaannya agar mengerti keadaan satu sama lain. Suami dari ODHA selalu mengingatkan untuk meminum obat yang harus dikonsumsi secara teratur selama seumur hidup. Menurut wawancara dengan istri yang telah menikah selama lima tahun, ketika suaminya lupa mengingatkan untuk meminum obat lewat telepon, ia tidak merasa kesal dan beranggapan bahwa suaminya sedang sibuk. Pasangan dari ODHA juga peka ketika istrinya terlihat sakit atau kelelahan, sehingga tidak selalu menuntut pekerjaan rumah tangga harus selesai dan kembali mengingatkan untuk meminum obat. Usaha-usaha tersebut dilakukan

agar pasangan tetap dekat satu sama lain yang dikenal dengan *mindin in the enhancement of closeness* (Harvey & Omazu, 1999).

*Minding in the enhancement of closeness* merupakan bagian dari kajian psikologi positif. Pendekatan psikologi positif adalah sudut pandang psikologi yang menekankan sisi positif manusia daripada memandang kekurangan dan penyakit yang dimiliki oleh individu dengan mengembangkan potensi-potensi kekuatan dan kebajikan pada manusia sehingga menciptakan kebahagiaan pada manusia. (Seligman, 2002 dalam Synder dan Lopez, 2002).

Dari uraian fenomena di atas, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul, "*Hubungan Antara Minding in The Enhancement of Closeness dengan Penyesuaian Pernikahan Pada Pasangan ODHA Serodiskordan di Rumah Cemara Bandung*"

## **1.2. Identifikasi Masalah**

Pasangan ODHA serodiskordan adalah jalinan hubungan pasangan ODHA dengan status salah satu dari pasangan terinfeksi HIV (HIV positif) dan pasangan lainnya tidak terinfeksi HIV (HIV negatif). Banyaknya resiko yang akan dihadapi, terkait dengan penyakit yang diderita oleh ODHA, tidak menghalangi pasangan untuk menjalani pernikahan dengan ODHA. Pasangan ODHA serodiskordan berusaha untuk saling menerima dan menghormati keadaan satu sama lain, berusaha berbagi dan mengetahui pikiran dan perasaan masing-masing serta peka terhadap kondisi istrinya yang menderita HIV/AIDS. Hal-hal yang dilakukan oleh pasangan ODHA serodiskordan tersebut, dimaksudkan untuk menjaga keutuhan rumah tangganya dan untuk merasa dekat satu sama lain. Selain itu usaha-usaha

tersebut dilakukan oleh kedua pasangan dan terus berkelanjutan. Usaha yang dilakukan agar pasangan tetap merasa dekat disebut *mindings in the enhancement of closeness* (Harvey & Omazu, 1999).

Terdapat tiga komponen dalam *mindings* yaitu *knowing and being known*, *atributions*, serta *acceptance and respect*. Ketiga komponen tersebut harus dilakukan secara berkelanjutan dan dilakukan satu sama lain (Harvey & Omazu, 1999). *Knowing and being known* mengacu pada perilaku yang bertujuan untuk mengetahui keadaan salah satu pasangan, termasuk bertanya kepada pasangan mengenai pikiran, perasaan, dan pengalamannya dimasa lalu, serta mengungkapkan hal yang sama terhadap pasangannya. *Atributions* mengacu pada penafsiran mengenai apa yang dilakukan seseorang dalam suatu kejadian di hidup mereka. *Acceptance and respect* yaitu, pasangan menerima mengenai apa yang ditemukan pada diri pasangannya melalui proses ini dan untuk menghormati yang lainnya berdasarkan pengetahuan tersebut. Usaha-usaha tersebut juga dilakukan oleh pasangan ODHA serodiskordan untuk menjaga keutuhan rumah tangganya dan untuk merasa dekat satu sama lain. Selain itu usaha-usaha tersebut dilakukan oleh kedua pasangan (*reciprocity*) dan terus berkelanjutan (*continuity*).

Dengan adanya penyakit HIV/AIDS yang bersifat kronis dengan masa inkubasi dan perjalanan penyakit yang lama, dibutuhkan penyesuaian terus menerus bagi pasangan ODHA serodiskordan, karena dampak dari penyakit tersebut akan selalu menyebabkan berbagai perubahan kepada kehidupan penderitanya. Penyesuaian pernikahan pada pasangan ODHA serodiskordan dapat terlihat dari adanya kesepakatan mengenai kehidupan rumah tangganya,

bagaimana menyatakan perasaan kepada pasangan, pasangan yang saling mendukung dan meluangkan waktu untuk bersama. Mereka juga mengaku bahagia dengan pernikahannya selama ini.

Menurut Spanier (1976), terdapat komponen-komponen di dalam penyesuaian pernikahan, yaitu *dyadic consensus*, *dyadic cohesion*, *dyadic satisfaction*, dan *affectional expression*. Keempat komponen tersebut direvisi oleh Busby, Christensen, Crane dan Larson (1995) sehingga hanya memiliki tiga komponen, yaitu : *dyadic consensus*, *dyadic cohesion* dan *dyadic satisfaction*. *Dyadic consensus* atau kesepakatan hubungan adalah kesepakatan diantara pasangan dalam berbagai masalah dalam perkawinan. *Dyadic cohesion* atau kedekatan hubungan adalah kebersamaan yang menunjukkan seberapa banyak pasangan melakukan berbagai kegiatan bersama dan menikmati kebersamaan yang ada. *Dyadic satisfaction* atau kepuasan hubungan adalah derajat kepuasan dalam hubungan. Peran yang dijalankan masing-masing individu dalam kehidupan perkawinan akan berpengaruh dalam kepuasan hubungan perkawinan.

Berdasarkan uraian di atas, perumusan masalah dalam penelitian ini adalah, “Seberapa erat hubungan antara *mindfulness* dengan penyesuaian pernikahan pada pasangan ODHA serodiskordan di Rumah Cemara Bandung?”

### **1.3. Maksud dan Tujuan Penelitian**

#### **a. Maksud Penelitian**

Maksud dari penelitian ini adalah untuk mengetahui keeratn hubungan antara *mindfulness* dengan penyesuaian pernikahan pada pasangan ODHA serodiskordan di Rumah Cemara Bandung.

## **b. Tujuan Penelitian**

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk memperoleh data empiris mengenai keeratan hubungan antara *mindung in the enhancement of closeness* serta komponen-komponennya dengan penyesuaian pernikahan pada pasangan ODHA serodiskordan di Rumah Cemara Bandung.

## **1.4. Kegunaan Penelitian**

Dari penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat baik secara teoritis maupun praktis.

### **a. Kegunaan Teoritis**

Kegunaan teoritis dari penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi mengenai keeratan antara variabel *mindung in the enhancement of closeness* serta komponen-komponennya dengan penyesuaian pernikahan pada pasangan ODHA serodiskordan di Rumah Cemara Bandung.

### **b. Kegunaan Praktis**

Sebagai informasi bagi anggota Rumah Cemara dan pasangan ODHA serodiskordan lainnya dalam mewujudkan penyesuaian pernikahan yang baik dengan melakukan *mindung in the enhancement of closeness* dalam rangka mendekatkan diri satu sama lain dengan pasangannya.