

Bab 1 Pendahuluan

Latar Belakang Masalah

Kematian merupakan hal yang pasti dan tak terhindarkan, namun apa yang akan terjadi ketika individu menyadari bahwa sisa umurnya tidak lama lagi?. Menerima fakta bahwa hidup akan berakhir dalam waktu yang relatif singkat dapat menimbulkan ketakutan dan kecemasan terhadap apa yang terjadi setelah kematian. Terlebih ketika seseorang dinyatakan menderita penyakit kronis atau mematikan. Salah satu penyakit kronis yang memiliki indikasi permasalahan psikologis dan resiko kematian yang tinggi adalah HIV/AIDS. Penyakit ini disebabkan oleh suatu virus HIV (*Human Immunodeficiency Virus*) yang kemudian dapat menyebabkan AIDS (*Acquired Immunodeficiency Syndrome*).

HIV merupakan virus yang mampu menurunkan sistem kekebalan tubuh sehingga tubuh akan sangat rentan terserang berbagai penyakit infeksi (infeksi oportunistik) yang dapat menyebabkan kematian. HIV/AIDS juga dikonseptualisasikan tidak hanya sebagai penyakit, tetapi juga sebagai isu moral. Tekanan fisik maupun psikologis menjadi faktor resiko yang harus dijalani oleh orang dengan HIV/AIDS (ODHA), terlebih saat seseorang terserang HIV terdapat fase asimtomatik (tanpa gejala) selama perjalanannya menjadi AIDS sehingga sulit untuk mendapatkan penanganan dini.

Sejak kasus pertama HIV/AIDS ditemukan di Indonesia, meskipun pemerintah telah melakukan berbagai upaya namun angka kasus tersebut terus meningkat dan menyebar luas ke berbagai daerah. Di Indonesia sendiri hanya terdapat 12 Kabupaten/Kota yang belum pernah melaporkan kasus HIV/AIDS sampai dengan Maret 2022 (Kemenkes RI, 2022).

Berdasarkan data Ditjen PP & PL Kemenkes RI (2022), kasus orang dengan HIV (ODHIV) di Indonesia pada periode Januari hingga Maret 2022 tercatat sebanyak 10.525 orang, sedangkan kasus AIDS sebanyak 1.907 orang. Berdasarkan perhitungan 5 tahun terakhir, terdapat peningkatan jumlah kasus HIV/AIDS sekitar 141.268 kasus. Jumlah kasus

HIV/AIDS yang dilaporkan pada Tahun 2016 sebanyak 325.710 kasus dan meningkat menjadi 466.978 kasus sampai dengan Maret 2022. Jawa Barat merupakan penyumbang HIV/AIDS tertinggi di Indonesia pada periode Januari sampai Maret 2023, yakni sebanyak 1.752 kasus HIV/AIDS ditemukan (Kemenkes RI, 2022). Jumlah kumulatif HIV di Jawa Barat sampai Oktober 2022 sebanyak 57.914 dan kumulatif kasus AIDS sebanyak 12.353 (Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat, 2022). Berdasarkan data Komisi Penanggulangan Aids (KPA) Kota Bandung (2021), jumlah kumulatif kasus HIV/AIDS di Kota Bandung dari tahun 1991 hingga Desember 2021 sebanyak 5.843 kasus HIV. Berdasarkan hasil wawancara kepada Kepala Dinas Kesehatan Kota Bandung, Anhar Hadian mengungkapkan bahwa kasus HIV/AIDS di Kota Bandung tetap menempati ranking paling tinggi di Jawa Barat dikarenakan faktor resiko di Kota Bandung cukup tinggi (Burhanudin, 2023).

Peningkatan jumlah penularan virus HIV/AIDS disebabkan oleh berbagai faktor, diantaranya melalui IDU (*Injectable Drug Use*), hubungan heteroseksual maupun LSL (lelaki seks lelaki), dan MTCT (*Mother to Child Transmission*). Kemudahan akses informasi dan jaringan akibat perkembangan zaman memiliki dampak negatif pada hal-hal menyimpang khususnya seks bebas yang dapat dilakukan oleh siapa saja dan dimana saja terlepas pada orang muda yang belum maupun sudah berkeluarga. Resiko penularan pada pasangan seksual menjadi sangat tinggi bahkan beresiko adanya penularan HIV dari Ibu ke Anak. Didukung dengan tingginya data jumlah Ibu hamil yang terkena HIV pada periode Januari hingga Maret 2022 yakni sebanyak 1.360 orang (Kemenkes RI, 2022).

Berdasarkan faktor resiko yang ditemukan pada orang dengan HIV/AIDS (ODHA) periode Januari hingga Maret 2023, sebanyak 30,2% merupakan homoseksual yang termasuk kelompok populasi LSL (28,8%) dan wanita (1,3%), heteroseksual 12,8% dan penggunaan jarum suntik bergantian 0,7% (Kemenkes RI, 2022).

Berdasarkan data Laporan Badan Pusat Statistik Kota Bandung (2021), jumlah kematian akibat AIDS dengan jenis kelamin laki-laki sebanyak 282 orang dan perempuan sebanyak 75 orang. Resiko penularan dan resiko kematian yang tinggi menimbulkan kegelisahan di tengah-tengah masyarakat, yang akhirnya memunculkan stigma buruk dan diskriminasi terhadap (ODHA). Penyakit ini dianggap sebagai penyakit yang memalukan, hina dan mengerikan, terlebih karena tidak ada obat untuk menyembuhkannya. Adanya stigma tersebut membuat orang dengan HIV/AIDS dijauhi bahkan didiskriminasi di lingkungan sosial maupun pekerjaannya. Tentunya hal tersebut dapat memicu permasalahan fisik, psikologis, sosial dan spiritual karena tekanan yang dihadapi ODHA dalam menjalankan hidup.

Stigma mengenai tingginya tingkat kematian pada orang dengan HIV/AIDS juga mampu menjadi salah satu faktor ketakutan akan kematian pada ODHA, meskipun saat ini telah ditemukan obat yang bekerja melawan infeksi dengan cara menekan pertumbuhan dan penyebaran virus HIV yakni Obat Antiretroviral (ARV), namun distribusi penyebaran pengobatan tersebut masih belum bisa menjangkau setiap ODHA. Pendistribusian Obat ARV pada periode Januari sampai Maret 2023, hanya sebanyak 8.784 orang dari jumlah kasus ODHIV 10.525 artinya hanya sekitar 83,4% ODHIV yang telah mendapatkan pengobatan. Jawa Barat sendiri dari 1.752 kasus ODHA, sebanyak 1.404 kasus mendapatkan penanganan ARV (Kemenkes RI, 2022). Dari data tersebut dapat disimpulkan bahwa masih banyak orang dengan HIV/AIDS yang belum mendapatkan pengobatan ataupun patuh mengonsumsi Obat ARV dengan rutin. Kepatuhan penggunaan ARV menjadi salah satu faktor yang dapat memperpanjang umur harapan hidup ODHA secara bermakna. Faktor-faktor pendukung kepatuhan ODHA meminum Obat ARV adalah motivasi untuk hidup, keinginan sembuh/sehat, menganggap obat sebagai vitamin, keyakinan terhadap agama dan dukungan sosial (Yuniar, 2013).

Pada kenyataannya reaksi ketika seseorang dinyatakan positif HIV beraneka ragam, berbagai reaksi negatif muncul seperti cemas, khawatir, takut, stress atau bahkan depresi. Hal-hal tersebut tentunya bisa saja menjadi sumber munculnya gangguan fisik lain maupun gangguan psikologis. Hasil penelitian yang dilakukan oleh Hidayati & Rukmi (2020), saat pertama kali terdiagnosa, HIV/AIDS dipersepsikan sebagai penyakit yang mematikan dan bingung apa yang terjadi pada dirinya. Ketidapkahaman ODHA mengenai kondisi dirinya terhadap penyakit yang diderita akan berdampak pada terganggunya psikologis ODHA. Kurangnya pengetahuan dan pemahaman tersebut bisa menjadi salah satu faktor yang mendorong munculnya ketakutan akan kematian pada Orang dengan HIV/AIDS. Hal ini didukung dengan penelitian yang dilakukan oleh Purnamawati dkk. (2022) mengenai analisis Kualitatif pengalaman penderita HIV, yang menyatakan bahwa semua penderita HIV merasa syok, putus asa, takut akan meninggal dan depresi saat didiagnosis HIV. Hasil penelitian tersebut dapat menjadi tolak ukur adanya resiko ketakutan akan kematian yang tinggi pada ODHA.

Ketakutan akan kematian merupakan tingkat ketakutan yang dirasakan seseorang ketika berpikir tentang kematian, baik kematian akan dirinya sendiri ataupun orang lain. Latif (dalam Arqi (2018)) mengungkapkan bahwa, dalam pandangan Islam kematian dianggap sebagai tahap transisi atau dimensi yang menghubungkan kehidupan alam saat ini dengan kehidupan alam selanjutnya. Menurut Lester (dalam Fernandez-Martinez dkk. (2021)) ketakutan akan kematian didefinisikan sebagai reaksi emosional negatif yang dipicu oleh pemikiran tentang kematian, kematian diri sendiri, serta kematian orang lain. Ketakutan tersebut terbagi dalam beberapa aspek, yaitu *Death of Self* (rasa takut kehilangan diri sendiri), *Dying of Self* (rasa takut terhadap proses fisik atau emosional yang terlibat dalam kematian), *Death of Other* (rasa takut terhadap kehilangan orang yang dicintai) dan *Dying of Others*

(rasa takut terhadap situasi yang mengharuskan dirinya menyaksikan proses kematian orang lain) (Lester, 2015).

Dari data studi awal yang dilakukan oleh peneliti terhadap 22 ODHA perempuan di Kota Bandung menggunakan skala *Collett-Lester Fear of Death Scale*. Riwayat penularan yang kami temukan, didapatkan 15 orang diantaranya tertular dari suami, sedangkan yang lain dari proses pengobatan TB Paru, dari pasangan belum menikah dan pengguna narkoba suntik serta 16 orang diantaranya pernah mengalami peristiwa berduka atas kematian orang terdekat karena HIV/AIDS. Setelah dilakukan uji analisis menggunakan SPSS didapatkan hasil sebagai berikut, 4 diantaranya memiliki kategori ketakutan akan kematian yang tinggi. 15 orang diantaranya memiliki kategori ketakutan akan kematian yang sedang, dan 3 diantaranya memiliki kategori ketakutan akan kematian yang rendah. Ketakutan akan kematian yang tinggi dialami oleh ODHA dengan riwayat penularan dari suami yang merupakan satu-satunya pasangan seksual dan pernah mengalami peristiwa ditinggal meninggal orang terdekat karena HIV/AIDS. Sedangkan 6 orang yang tidak memiliki pengalaman berduka atas kematian orang terdekat karena HIV, memiliki ketakutan akan kematian yang sedang dan rendah.

Data tersebut memperkuat dari hasil wawancara yang peneliti lakukan pada salah satu Kelompok Kerja (Pokja) penularan HIV dari Ibu ke Anak KPA Kota Bandung, didapatkan bahwa sebagian besar perempuan dengan HIV/AIDS tertular dari suami yang merupakan satu-satunya pasangan seksualnya dan baru diketahui terinfeksi HIV setelah suami meninggal karena HIV. Pengalaman berduka atas kematian orang terdekat/ suami dari ODHA juga sangat berdampak pada kondisi psikologis dan psikis klien. Jumlah AIDS tertinggi menurut pekerjaan/status adalah tenaga non-profesional (karyawan) (22.909), Ibu rumah tangga (19.581), wiraswasta/usaha sendiri (17.765), petani/peternak/nelayan (6.735) dan buruh kasar (6.705) (Kemenkes RI, 2022). Dari data tersebut didapatkan bahwa Ibu rumah tangga

menempati posisi kedua terbanyak setelah profesi tenaga non-profesional dan banyak diantaranya terinfeksi HIV/AIDS melalui suaminya yang merupakan satu-satunya pasangan seksual mereka.

Di Indonesia wanita dengan HIV/AIDS sangat rentan mengalami cedera moral. Hasil penelitian yang dilakukan oleh Halimatusa'diyah (2019) dalam penelitiannya yang berjudul *Moral Injury and the Struggle for Recognition of Women Living with HIV/AIDS in Indonesia*, mengungkapkan bahwa perempuan dengan HIV/AIDS seringkali menyalahkan diri sendiri, mengalami permasalahan psikologis dan masalah kesehatan akibat HIV. Mereka juga mendapatkan perlakuan tidak hormat dan diskriminasi seperti penolakan dari keluarga, petugas kesehatan dan pihak lainnya. Perasaan ditinggalkan oleh orang terdekat khususnya suami akan membuat bekas luka tersendiri bagi ODHIV, terlebih dengan kondisi dirinya yang tidak lagi baik-baik saja tanpa adanya dukungan orang sekitar. Tidak hanya sampai disitu, kekhawatiran tersebut bertambah dengan adanya resiko penularan HIV dari Ibu ke Anak. Tanpa adanya penanganan yang tepat, dukungan orang sekitar dan kondisi psikologis yang memburuk dapat meningkatkan resiko kematian beserta ketakutan akan kematian, tidak hanya ketakutan akan rasa sakit dalam proses kematian tetapi juga ketakutan akan kondisi orang terdekat setelah ditinggalkan.

Berdasarkan atas fenomena diatas dan studi awal tersebut, memungkinkan untuk membandingkan *fear of death* pada orang dengan HIV/AIDS yang memiliki pengalaman berduka dan yang tidak memiliki pengalaman berduka atas kematian orang terdekat karena HIV. Maka peneliti ingin melakukan penelitian lebih lanjut mengenai **“Studi Komparatif *Fear of Death* Orang dengan HIV/AIDS (ODHA) Yang Memiliki dan Yang Tidak Memiliki Pengalaman Berduka Atas Kematian Orang Terdekat Karena HIV”**.

Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah yang telah dipaparkan diatas, maka rumusan masalah dalam penelitian ini yaitu:

1. Apakah terdapat *Fear of Death* pada orang dengan HIV/AIDS yang memiliki pengalaman berduka atas kematian orang terdekat karena HIV?
2. Apakah terdapat *Fear of Death* pada orang dengan HIV/AIDS yang tidak memiliki pengalaman berduka atas kematian orang terdekat karena HIV?
3. Apakah terdapat perbedaan *Fear of Death* pada orang dengan HIV/AIDS yang memiliki dan yang tidak memiliki pengalaman berduka atas kematian orang terdekat karena HIV?

Tujuan Penelitian

Berdasarkan rumusan masalah tersebut, maka tujuan dari penelitian ini adalah :

1. Untuk mengetahui apakah terdapat *Fear of Death* pada orang dengan HIV/AIDS yang memiliki pengalaman berduka atas kematian orang terdekat karena HIV.
2. Untuk mengetahui apakah terdapat *Fear of Death* pada orang dengan HIV/AIDS yang tidak memiliki pengalaman berduka atas kematian orang terdekat karena HIV.
3. Untuk mengetahui perbedaan *Fear of Death* pada orang dengan HIV/AIDS yang memiliki dengan yang tidak memiliki pengalaman berduka atas kematian orang terdekat karena HIV.

Kegunaan Penelitian

Berdasarkan pemaparan diatas, beberapa kegunaan dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Kegunaan Teoritis

Peneliti berharap penelitian ini dapat berkontribusi dalam perkembangan dan memperkaya khasanah keilmuan Psikologi, terutama pada bidang Psikologi Sosial

dan Klinis. Penelitian diharapkan juga bisa digunakan sebagai penambah data yang berguna untuk penelitian selanjutnya, sehingga dapat dijadikan sebagai acuan untuk melakukan penelitian dengan topik yang serupa.

2. Kegunaan praktis

Penelitian ini diharapkan mampu memberikan informasi mengenai gambaran *fear of death* pada orang dengan HIV/AIDS yang memiliki pengalaman berduka dengan yang tidak memiliki pengalaman berduka atas kematian orang terdekat karena HIV.

Informasi tersebut diharapkan dapat dijadikan data dasar dalam melakukan upaya preventif terhadap *fear of death* pada orang dengan HIV/AIDS di Ikatan Perempuan Positif Indonesia (IPPI) Kota Bandung.

