

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang Permasalahan**

Hingga kini masalah HIV/AIDS merupakan suatu tantangan terbesar bagi dunia. AIDS atau *Acquired Immunodeficiency Syndrome* merupakan penyakit yang disebabkan karena adanya infeksi virus yang bernama HIV atau *Human Immunodeficiency Virus*. HIV menyerang sel-sel darah putih dalam tubuh yaitu sel T helper yang berperan untuk membuat antibodi dalam tubuh manusia. HIV berkembang dan memperbanyak diri di dalam sel limfosit yang terinfeksi dan merusak sel-sel tersebut. Hal ini menyebabkan sistem kekebalan tubuh manusia melemah dan menyebabkan timbulnya penyakit bahkan membuat penyakit yang sudah ada pada tubuh semakin meningkat (Setiarto, Karo, & Tambaib, 2021).

Di Indonesia, penyebaran HIV/AIDS sangat mengkhawatirkan sebab hampir di seluruh provinsi ditemukan kasus HIV/AIDS. Dalam Kompas (2021), sejak tahun 1987 hingga 2019 telah dilaporkan sebanyak lebih dari 90% wilayah Indonesia terdapat kasus HIV/AIDS. Terdapat 5 provinsi dengan kasus HIV tertinggi yaitu DKI Jakarta, Jawa Timur, Jawa Barat, Papua, dan Jawa Tengah. Berdasarkan data dari Kementerian Kesehatan RI (2021), periode Januari hingga Desember tahun 2021, kasus HIV telah terkonfirmasi sebanyak 36.902 orang dari 4.055.600 orang yang dites HIV. Sebanyak 69,7% kasus tersebut terdapat pada kelompok usia 25-49 tahun dan 70% berjenis kelamin laki-laki.

Selain itu, berdasarkan data akumulasi tahun 2009 hingga 2021 telah dilaporkan bahwa ada sebanyak 456.453 orang dengan kasus HIV/AIDS. Tidak hanya di Indonesia, negara lain juga kesulitan menghadapi permasalahan terkait kasus HIV/ AIDS. Krisis kesehatan, krisis pembangunan negara, krisis ekonomi, bahkan krisis kemanusiaan telah menjadi permasalahan serius akibat dampak dari HIV/AIDS (Setiarto, Karo, & Tambaib, 2021).

Terdapat berbagai permasalahan yang dialami penderita HIV/AIDS yang dimuat dalam penelitian Andri, Ramon, Padila, Sartika, dan Putriana (2020) diantaranya pasien HIV/AIDS mengalami penurunan nafsu makan, berat badan yang menurun drastis, insomnia, infeksi kulit, kelelahan, sering diare, insomnia, kulit gatal-gatal, rentan sakit seperti terserang demam, flu, dan batuk, kesemutan, gangguan penglihatan atau rabun, dan sering nyeri sendi. Selain itu, penderita HIV/AIDS mengalami banyak tekanan psikologis seperti emosi negatif yaitu merasakan kesedihan, takut, cemas, putus asa, kehilangan kepercayaan diri, dan merasa terisolasi dari lingkungannya (Setiarto, Karo, & Tambaib, 2021). Walaupun ada banyak permasalahan yang dihadapi, penderita HIV/AIDS tetap dituntut untuk dapat mengatasi masalah-masalah tersebut sehingga berpengaruh pada kualitas hidup yang dimiliki (Liyanovitasari & Setyoningrum, 2020).

Menurut *World Health Organization* (2002), kualitas hidup adalah sebuah persepsi yang dimiliki individu dalam kehidupannya yang berkaitan dengan kebudayaan dan norma yang berlaku di tempat tinggalnya serta berkaitan dengan tujuan, harapan, dan standar hidup yang dimiliki. Menurut Emerson (1985) kualitas hidup didefinisikan sebagai kepuasan individu terhadap nilai-nilai, tujuan, dan

kebutuhan melalui aktualisasi kemampuan atau gaya hidupnya. Kualitas hidup menurut Fallowfield (2009) merupakan suatu konsep yang berbeda-beda secara filosofis, politik, maupun kesehatan. Kualitas hidup pada dasarnya mencakup keseluruhan komponen yang ada pada individu yaitu kesejahteraan psikologis, sosial dan ekonomi, serta integritas biologis individu. Menurut *World Health Organization Quality Of Life* (2012) terdapat enam aspek dalam kualitas hidup diantaranya adalah kesehatan fisik, psikologis, tingkat kemandirian, hubungan sosial, lingkungan, dan spiritualitas.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Superkertia, Astuti, dan Lestari (2016) tentang kualitas hidup pasien HIV/AIDS, menemukan bahwa sebanyak 23 orang (51%) memiliki kualitas hidup yang sedang, 19 orang (42%) memiliki kualitas hidup buruk, dan sebanyak 3 orang (7%) memiliki kualitas hidup baik. Penelitian yang dilakukan oleh Sastra, Wahyudi, dan Faradila (2019), dari 50 orang dengan HIV/AIDS ditemukan bahwa sebanyak 32 orang (64%) dalam penelitiannya memiliki kualitas hidup yang buruk dan sebanyak 18 orang (36%) memiliki kualitas hidup yang baik.

Selain itu hasil penelitian Novita, Sitorus, dan Novrikasari (2022) tentang kualitas hidup orang dengan HIV/AIDS, diketahui bahwa dari 235 responden penelitian, ditemukan sebanyak 124 orang (52.8%) memiliki kualitas hidup kurang baik dan 111 orang (47.2%) memiliki kualitas hidup baik. Dalam penelitian yang dilakukan oleh Monasel, Susanto, Yuliawati, dan Sutiningsih (2022) dari 70 responden penelitian, ditemukan bahwa sebanyak 38 orang (54,3%) memiliki kualitas hidup yang buruk dan sebanyak 32 orang (45,7%) memiliki kualitas hidup

yang baik. Berdasarkan beberapa hasil penelitian terdahulu tentang kualitas hidup pada penderita HIV/AIDS yang telah dipaparkan diatas, telah diketahui bahwa sebagian besar individu masih memiliki kualitas hidup yang buruk.

Berdasarkan hasil wawancara yang telah dilakukan peneliti tanggal 03 April 2023 pada 3 orang penderita HIV/AIDS di wilayah Yogyakarta dengan menggunakan media telepon, ditemukan bahwa pada aspek fisik, individu mengalami penurunan kondisi fisik seperti lebih cepat merasa lelah, tidak fokus, berat badan yang semakin menurun, serta mengalami demam. Pada aspek psikologis, individu kesulitan menghadapi perubahan-perubahan fisik yang muncul sehingga memberi dampak negatif pada kondisi psikologisnya yaitu individu mengalami stress, tidak percaya diri, malu, hingga putus asa. Pada aspek tingkat kemandirian, individu juga kesulitan menjalani aktivitas sehari-hari sehingga membutuhkan bantuan dari orang terdekatnya. Pada aspek hubungan sosial, individu cenderung menarik diri dari masyarakat akibat adanya diskriminasi yang diterima dan adanya rasa malu atas penyakit yang diderita. Karena banyak orang yang takut tertular, individu menjalani interaksi yang lebih sedikit dan cenderung dijauhi sehingga menjalani hubungan sosial yang rendah. Selain itu, pada aspek spiritualitas, dua dari tiga individu memiliki tingkat spiritualitas yang cukup baik. Individu berserah kepada Tuhan agar keadaan yang dialaminya dapat membaik dan menenangkan dirinya dari rasa putus asa dengan berdoa. Namun, individu lainnya mengalami keadaan spiritualitas yang rendah dan cenderung menyalahkan diri sendiri serta lebih pasrah atas keadaan yang dialami.

Berdasarkan hasil wawancara tersebut baik pada aspek kesehatan fisik, psikologis, tingkat kemandirian, hubungan sosial, lingkungan, dan spiritualitas yang dikemukakan oleh WHOQOL (2012), disimpulkan bahwa individu masih belum memenuhi indikator kualitas hidup yang baik, dengan kata lain kualitas hidupnya rendah. Kualitas hidup rendah dapat mempengaruhi kondisi kesehatan akibat stress yang dialami, selain itu individu menjadi lebih putus asa, kesulitan menghadapi masalah, dan tidak mampu mengontrol emosinya (Huda dalam Kolbi, 2022). Oleh karena itu, seharusnya penderita HIV/AIDS memiliki kualitas hidup yang tinggi agar kondisi kesehatannya lebih baik, usia harapan hidupnya lebih panjang, dapat menghadapi berbagai permasalahan dalam kehidupan, dan memiliki kemampuan untuk menekan dampak-dampak buruk dari HIV/AIDS (Nasronudin, 2012).

Kualitas hidup yang baik juga berdampak pada kemampuan individu untuk mengubah standar dan ekspektasinya ke arah yang lebih positif sehingga mampu merasa puas dengan kehidupannya. Selain itu, penderita HIV/AIDS yang memiliki kualitas hidup tinggi dapat berpikir positif, tidak mudah putus asa, dan mampu mengendalikan emosinya (Lutgendorf dkk. dalam Sugiarti, 2019). Kualitas hidup penting karena telah memberikan pandangan individu terhadap kelangsungan hidup yang lebih baik. Kualitas hidup pada penderita HIV/AIDS juga dapat memperkuat kemauan individu untuk sembuh sehingga tidak menolak atau menghindari perawatan yang diberikan (Liyanovitasari & Setyoningrum, 2020). Selain itu, kualitas hidup sangat penting karena berdampak pada kemampuan individu untuk

dapat menjaga kesehatan fisik, mental, dan sosialnya menjadi lebih baik (Afiyanti, 2010).

Berdasarkan literatur review oleh Maharani, Hardianti, Ikhsan, dan Humaedi (2021) tentang faktor yang mempengaruhi kualitas hidup orang dengan HIV/AIDS (ODHA), terdapat beberapa faktor yang berperan penting untuk meningkatkan kualitas hidup ODHA diantaranya adalah dukungan sosial, kepatuhan minum obat dan lama terapi ARV, kriteria diagnostik dan infeksi oportunistik, stigma, dan depresi. Selain itu, faktor lain yang berperan dalam kualitas hidup adalah faktor regulasi emosi (Manju & Basavarajappa, 2016). Hasil penelitian Manju dan Basavarajappa (2016) mengungkapkan bahwa terdapat korelasi yang signifikan antara regulasi emosi dengan kualitas hidup. Beberapa peneliti lainnya juga telah mengungkapkan bahwa regulasi emosi memiliki korelasi dengan kualitas hidup. Seperti penelitian yang dilakukan oleh Mustafa, Nashori, dan Astuti (2016) mengungkapkan bahwa strategi regulasi emosi berkaitan dengan kualitas hidup dalam mengatasi tekanan psikologis yang dialami penderita hipertensi. Selain itu, hasil penelitian Aprilia (2020) menemukan bahwa terdapat hubungan antara regulasi emosi dengan kualitas hidup pada remaja pengguna vapor di Surabaya. Penelitian Fitriani, dkk (2021) juga mengungkapkan bahwa pelatihan regulasi emosi berperan efektif dalam peningkatan skor kualitas hidup *caregiver* skizofrenia.

Faktor yang digunakan peneliti adalah faktor regulasi emosi. Alasan peneliti menggunakan faktor ini merujuk pada hasil penelitian dari Manju dan Basavarajappa (2016) di India, bahwa terdapat korelasi antara regulasi emosi

dengan kualitas hidup. Selain itu, hasil penelitian Aprilia (2020) yang dilakukan di Indonesia pada remaja pengguna vapor, mengungkapkan bahwa terdapat hubungan antara regulasi emosi dengan kualitas hidup. Penelitian lainnya juga mengungkapkan terdapat korelasi antara regulasi emosi dengan kualitas hidup, namun belum ada yang meneliti penderita HIV/AIDS. Oleh karena itu, peneliti menggunakan faktor regulasi emosi karena berdasarkan penelitian terdahulu, terdapat hubungan antara regulasi emosi dengan kualitas hidup namun belum ada penelitian sejenis yang menggunakan subjek seperti yang digunakan dalam penelitian ini.

Selain hasil penelitian diatas, peneliti menggunakan faktor regulasi emosi karena secara psikologis penderita HIV/AIDS mengalami berbagai macam emosi negatif yaitu depresi, marah, mudah tersinggung, putus asa, depresi, ketakutan berlebihan, gelisah, panik, serta memiliki keinginan untuk bunuh diri (Putra, Hakim, & Heryana, 2019). Disamping itu, penelitian Djauzi (dalam Sitorus, 2022) mengungkapkan sebanyak 70% individu yang menderita HIV/AIDS telah mengalami gangguan secara psikis yang disebabkan karena ada rasa tidak percaya diri setelah mengetahui dirinya terinfeksi HIV dan pada akhirnya mengalami stress berat. Banyaknya kesulitan yang dihadapi penderita HIV/AIDS telah berdampak pada keadaan stress dan peningkatan emosi negatif yang pada akhirnya memperburuk kondisi individu. Keadaan tersebut disebabkan oleh kurangnya kemampuan individu dalam meregulasi emosi yang dimiliki (Sari & Hayati, 2015). McRae dan Gross (2020) juga menyatakan bahwa keadaan emosional seperti emosi negatif yang dialami sebenarnya dapat dikelola dengan melakukan regulasi emosi.

Menurut Gross dan John (2003) regulasi emosi merupakan kemampuan individu untuk dapat merasakan dan merespon emosi yang sedang terjadi. Menurut Gross (2014) regulasi emosi merupakan kemampuan yang dimiliki individu dalam mengelola emosinya dan terlihat dari tindakan yang dilakukannya. Menurut Thompson (1991), regulasi emosi dapat didefinisikan sebagai proses ekstrinsik dan intrinsik yang berperan untuk memantau, mengevaluasi, dan memodifikasi reaksi emosi, terutama pada intensitas dan bentuk reaksinya.

Aspek-aspek regulasi emosi menurut Gross dan John (2003), diantaranya adalah *cognitive reappraisal* dan *expressive suppression*. Aspek *cognitive reappraisal* atau penilaian ulang kognitif berfungsi untuk menetralkan situasi yang berpotensi memunculkan emosi sebelum emosi negatif dipicu yaitu dengan memikirkan situasi sedemikian rupa sehingga seseorang tidak merespons secara emosional. Aspek *expressive suppression* atau penekanan ekspresif berfokus pada respon yang berfungsi untuk menghambat perilaku ekspresif agar pengalaman emosi negatif tidak terlihat oleh orang lain melalui ekspresi wajah saat keadaan emosional.

Ketika individu mengetahui dirinya terinfeksi HIV/AIDS maka individu tersebut mengalami tekanan psikologis yaitu merasakan kesedihan, takut, cemas, putus asa, kehilangan kepercayaan diri, dan merasa terisolasi dari lingkungannya yang berdampak pada penurunan kualitas hidup baik secara fisik maupun psikis (Seriarto, Karo, & Tambaib 2021). Regulasi emosi memiliki peran dalam mengurangi tekanan psikologis yang sedang dialami individu (Mawarpury, Maulana, Khairani, & Fourianalistyawati, 2022). Adanya keadaan emosional



dialami telah menjadi penentu bagi kondisi kesehatan individu. Individu yang memiliki kondisi emosi yang baik akan memiliki kualitas hidup yang baik juga. Begitupun sebaliknya, individu yang memiliki kondisi emosi yang buruk akan berdampak pada kualitas hidup yang buruk juga. Ketika melakukan regulasi emosi, individu akan meningkatkan, mempertahankan, atau menurunkan emosi negatif yang dirasakan (Koole, 2009).

Berdasarkan uraian di atas, peneliti ingin mengetahui apakah terdapat hubungan antara regulasi emosi dengan kualitas hidup pada penderita HIV/AIDS?

## **B. Tujuan Penelitian**

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan antara regulasi emosi dengan kualitas hidup pada penderita HIV/AIDS.

## **C. Manfaat Penelitian**

### **1. Manfaat Teoritis**

Penelitian ini diharapkan dapat memperkaya literatur dalam bidang psikologi khususnya mengenai regulasi emosi dan kualitas hidup pada penderita HIV/AIDS. Selain itu, hasil penelitian ini dapat menjadi penunjang bagi penelitian selanjutnya.

## 2. Manfaat Praktis

Membantu memahami bagaimana regulasi emosi mempengaruhi kualitas hidup pada penderita HIV/AIDS. Selain itu, dapat dijadikan sumbangan pemikiran mengenai pentingnya regulasi emosi untuk meningkatkan kualitas hidup pada penderita HIV/AIDS.