

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Sejarah Perkembangan virus HIV berawal dari Benua Afrika yang terjadi pada tahun 1960 di wilayah Haiti dan Karibia. HIV/AIDS kemudian mengalami penyebaran dan mulai masuk di negara Amerika Serikat. Dari negara Amerika Serikat ini kemudian penyebaran lebih cepat ke seluruh dunia yang terjadi sekitar tahun 1970. Pada tahun 1981 Amerika Serikat mengumumkan awal pertama kalinya kasus HIV dan AIDS ini terjadi, yaitu dimulai dari 5 orang yang menderita pneumonia akibat terinfeksi jamur *pneumocystis jirovecii* yang tidak berbahaya. Namun, mereka yang terkena penyakit ini kondisinya menjadi parah akibat daya tahan tubuh melemah dan menular ke banyak orang. Secara cepat, hanya dalam waktu satu tahun jumlah penderitanya meningkat mencapai 355 orang dan 136 diantaranya meninggal dunia. Kasus AIDS tersebut diumumkan pada tahun 1982 di Amerika sebagai penyakit baru. Kemudian wabah terjadi juga di Benua Eropa, Australia, Asia, dan Asia Tenggara termasuk Indonesia. Kasus AIDS pertama kali di Indonesia ditemukan pada tahun 1987 di Provinsi Bali dari seorang wisatawan Belanda, dan hingga saat ini masih terus bertambah (Ronald Watrinhos, 2023).

HIV adalah singkatan dari *Human Immunodeficiency Virus*, sebuah virus yang menyerang sistem kekebalan tubuh manusia. Sedangkan AIDS singkatan dari *Acquired Immune Deficiency Syndrome* yang muncul setelah virus HIV menyerang sistem kekebalan tubuh selama lima hingga sepuluh tahun atau

lebih. Sistem kekebalan tubuh menjadi lemah, dan satu atau lebih penyakit dapat timbul. Karena lemahnya sistem kekebalan tubuh, beberapa penyakit dapat menjadi lebih parah daripada biasanya. HIV dapat menyebar melalui hubungan seks, memakai jarum suntik secara bergantian dengan orang yang terinfeksi HIV, transfusi darah dari donor yang terinfeksi HIV, dan dari ibu terinfeksi HIV ke bayi waktu melahirkan atau menyusui (Suzana Murni, Chris W, Samsuridjai D, Ardhi S, dan Siradj O, 2009).

Data Kementerian Kesehatan Republik Indonesia tahun 2022 menunjukkan bahwa jumlah kumulatif kasus HIV yang tersebar di seluruh provinsi mencapai 519.158 orang (CNN Indonesia, 2022). Kasus HIV positif dan AIDS tahun 2022 menurut jenis pekerjaannya, distribusi kasus AIDS terbanyak tenaga non professional (karyawan) (22.909), ibu rumah tangga (19.581), wiraswasta/usaha sendiri (17.765), petani/peternak/nelayan (6.735), dan buruh kasar (6.705), lain-lain (11.304). Lima kasus HIV paling banyak tersebar di Provinsi DKI Jakarta, Jawa Timur, Jawa Barat, Jawa Tengah, dan Papua (Kementerian Kesehatan, 2022).

Data dari Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah pada tahun 2022 menyatakan bahwa terdapat 2.136 penderita baru HIV yang terdiri dari 1.384 laki-laki dan 779 perempuan. Sedangkan untuk kasus baru AIDS sebanyak 914 kasus yang terdiri dari 653 laki-laki dan 261 perempuan, dan terdapat 117 kasus kematian akibat dari HIV/AIDS. Mengacu pada sumber Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah tahun 2022 jumlah kasus baru HIV/AIDS di Kabupaten Temanggung sebanyak 40 kasus.

Data Dinas Kesehatan Kabupaten Temanggung tahun 2022 melaporkan bahwa terdapat 710 kasus HIV/AIDS. Dari jumlah tersebut, sekitar 70% diantaranya penderita dari kalangan heteroseksual, 10% dari kalangan homoseksual, 14% dari kalangan pengguna narkoba suntik, dan 4% lainnya dipicu dari faktor penyebab lain, seperti penularan dari ibu hamil kepada bayinya (Kompas, 2022). Salah satu kelompok yang berisiko tertular HIV/AIDS yaitu istri dari suami yang telah terinfeksi HIV/AIDS karena menjadi pengguna narkoba jarum suntik dan pelanggan pekerja seks komersial (Kementerian Kesehatan, 2014).

Obat untuk pengidap HIV/AIDS sampai saat ini masih belum ditemukan. Selama ini Orang dengan HIV/AIDS (ODHA) diberi obat *Antiretroviral* (ARV), yang bertujuan untuk menjaga kekebalan tubuh ODHA (Taylor, 1995). Kekebalan tubuh manusia tidak hanya ditentukan keadaan fisik dan kesehatan saja, namun kondisi emosional juga mempengaruhi tingkat kekebalan tubuh manusia. Pada istri yang tertular HIV/AIDS dari suaminya, kondisi emosinya akan labil dan muncul reaksi seperti marah, takut, kecewa, penyangkalan, dan depresi. Namun, pada akhirnya orang tersebut akan menerima kenyataan bahwa dirinya mengidap HIV/AIDS (Sarafino dalam Kusumawijaya, 2013).

Istri yang tertular HIV/AIDS dari suaminya sering menghadapi diskriminasi dan prasangka. Ini karena banyak masyarakat yang tidak memahami HIV/AIDS dan menganggap itu hal yang buruk. Hal ini akan mempersulit ODHA untuk menemukan teman dan dukungan, sehingga memperburuk

masalah kesehatan mereka (Bestha Inatsan Ashila, M. Rizaldi W, Rima A, Maria I, Arsa I, dan Kharisanty S, 2020).

Pemberian layanan terhadap ODHA di Kabupaten Temanggung telah dilakukan oleh komunitas yang dinamakan Kelompok Dukungan Sebaya (KDS) *Smile Plus*. Komunitas ini memiliki berbagai program kerja terkait dengan HIV/AIDS yang diselenggarakan langsung oleh KDS *Smile Plus* seperti penjangkauan, pendampingan, pertemuan rutin, kunjungan rutin (*home visit* atau *hospital visit*), rujukan, pemberdayaan ekonomi anggota, monitoring dan evaluasi, berjejaring, dan advokasi (Khusnul Dewi Alfiani, 2020).

Hasil wawancara yang dilakukan oleh peneliti kepada pengurus KDS *Smile Plus* pada tanggal 09 Februari 2023 di dalam komunitas ini terdapat 18 kasus istri yang tertular HIV/AIDS dari suaminya, mereka tertular murni bukan kesalahan dari istri. Istri hanya menjalankan kewajiban dirinya untuk melayani suami tanpa mengetahui bahwa suaminya telah terjangkit virus HIV. Para istri mendapatkan penolakan dari keluarga dan teman yang mengakibatkan mereka sulit bersosialisasi dan sulit mendapat dukungan dari masyarakat serta menghambat upaya untuk menjaga kesehatan fisik dan emosionalnya, sehingga mengalami masalah dalam mengendalikan emosi mereka. Dengan adanya hal tersebut maka istri harus mampu untuk mengelola emosinya dengan manajemen emosi agar dapat menjalani kehidupan selanjutnya.

Mayer & Salovey dalam Goleman (2000) menyatakan bahwa manajemen emosi atau *manage emotion* merupakan salah satu pengarahannya reflektif emosi

untuk mempromosikan pengembangan emosi dan intelek sebagai salah satu tahapan dalam mencapai kecerdasan emosi. Terdapat lima aspek dalam manajemen emosi yaitu aspek mengenali emosi diri, aspek mengelola emosi, aspek memotivasi diri sendiri, aspek mengenali emosi orang lain, dan aspek membina hubungan (Salovey dalam Goleman, 2000).

Penjelasan di atas dapat diambil kesimpulan bahwa manajemen emosi ini merupakan kemampuan yang dimiliki oleh seseorang untuk mengendalikan, mengelola, mengontrol, serta mengatur emosinya. Dari adanya fenomena tersebut berdasarkan data dan fakta yang ada, maka penelitian mengenai manajemen emosi sangatlah diperlukan bagi istri yang tertular HIV/AIDS dari suaminya agar dapat mengetahui bagaimana mereka menjaga kondisi emosi agar tetap selalu stabil sehingga tidak memperburuk keadaan fisiknya. Dimana menurut uraian diatas jika seseorang tidak mampu untuk memmanage emosinya, maka emosi negatif akan selalu timbul.

Hasil uraian latar belakang dan data tersebut, peneliti merasa tertarik untuk melakukan penelitian secara mendalam mengenai manajemen emosi istri yang tertular HIV/AIDS dari suaminya di Kelompok Dukungan Sebaya *Smile Plus* Kabupaten Temanggung.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan pada gambaran latar belakang yang telah diuraikan, maka yang menjadi pertanyaan umum penelitian yaitu “Bagaimana Manajemen Emosi Istri Yang Tertular HIV/AIDS Dari Suaminya di Kelompok Dukungan Sebaya

Smile Plus Kabupaten Temanggung?”. Adapun pertanyaan khusus penelitian yang akan diteliti adalah sebagai berikut:

1. Bagaimana karakteristik istri yang tertular HIV/AIDS dari suaminya?
2. Bagaimana pengenalan emosi diri istri yang tertular HIV/AIDS dari suaminya?
3. Bagaimana pengelolaan emosi istri yang tertular HIV/AIDS dari suaminya?
4. Bagaimana motivasi diri istri yang tertular HIV/AIDS dari suaminya?
5. Bagaimana cara mengenali emosi orang lain (empati) istri yang tertular HIV/AIDS dari suaminya di KDS *Smile Plus*?
6. Bagaimana pembinaan hubungan istri yang tertular HIV/AIDS dari suaminya di KDS *Smile Plus*?

C. Tujuan Penelitian

Berdasarkan rumusan masalah di atas maka tujuan umum penelitian ini adalah untuk mengetahui bagaimana manajemen emosi istri yang tertular HIV/AIDS di Kelompok Dukungan Sebaya “*Smile Plus*” Kabupaten Temanggung. Adapun tujuan khusus penelitian adalah untuk mengetahui:

1. Karakteristik istri yang tertular HIV/AIDS dari suaminya.
2. Pengenalan diri istri yang tertular HIV/AIDS dari suaminya.
3. Pengelolaan emosi istri yang tertular HIV/AIDS dari suaminya.
4. Motivasi diri istri yang tertular HIV/AIDS dari suaminya.
5. Cara mengenali emosi orang lain (empati) istri yang tertular HIV/AIDS dari suaminya di KDS *Smile Plus*.

6. Pembinaan hubungan istri yang tertular HIV/AIDS dari suaminya di KDS *Smile Plus*.

D. Manfaat Penelitian

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat baik teoritis maupun praktis sebagai berikut:

1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan wawasan ilmu pengetahuan bagi praktik pekerjaan sosial, terutama pada bidang kajian pekerjaan sosial dengan HIV/AIDS mengenai manajemen emosi istri yang tertular HIV/AIDS dari suaminya.

2. Manfaat Praktis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menyumbangkan pemikiran terhadap pemecahan masalah yang berkaitan dengan manajemen emosi istri yang tertular HIV/AIDS dari suaminya. Selain itu juga, hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi dasar pertimbangan bagi pengambil keputusan dalam membuat kebijakan atau program bagi istri yang tertular HIV/AIDS dari suaminya.

E. Sistematika Penulisan

Skripsi ini disusun dengan sistematika penulisan sebagai berikut:

BAB I PENDAHULUAN, terdiri dari latar belakang, rumusan masalah, tujuan penelitian, manfaat penelitian, dan sistematika penulisan.

BAB II KAJIAN KONSEPTUAL, terdiri dari penelitian terdahulu, teori yang relevan dengan penelitian mencakup tinjauan tentang manajemen emosi,

tinjauan tentang HIV dan AIDS, tinjauan tentang perempuan dengan HIV/AIDS, dan tinjauan tentang praktik pekerjaan sosial dengan HIV/AIDS.

BAB III METODE PENELITIAN, terdiri dari desain penelitian, penjelasan istilah, penjelasan latar penelitian, sumber data dan cara menentukan sumber data, teknik pengumpulan data, pemeriksaan keabsahan data, teknik analisa data, jadwal dan langkah-langkah penelitian.

BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN, terdiri dari gambaran lokasi penelitian, hasil penelitian, dan pembahasan.

BAB V USULAN PROGRAM, terdiri dari dasar pemikiran, nama program, tujuan, sasaran, pelaksana program, metode dan teknik, kegiatan yang dilakukan, langkah-langkah pelaksanaan, rencana anggaran biaya, analisis kelayakan, dan indikator keberhasilan.

BAB VI SIMPULAN DAN SARAN, terdiri dari kesimpulan dan saran.