

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Data dari laporan perkembangan HIV AIDS & Penyakit Infeksi Menular Seksual (PIMS) Triwulan I tahun 2021, jumlah secara kumulatif ODHA yaitu dilaporkan kasus temuan sampai dengan Maret 2021 berjumlah 427.201 kasus, sedangkan jumlah kumulatif kasus AIDS yang dilaporkan per Maret 2021 sebanyak 131.417. Jumlah kasus AIDS tertinggi menurut pekerjaan/status berasal dari tenaga non profesional atau karyawan sejumlah 21.249 orang, ibu rumah tangga sejumlah 18.848 orang, wiraswasta sejumlah 16.963 orang, petani/peternak/nelayan sejumlah 6.484 orang, dan buruh kasar sejumlah 6.431 orang¹. Berdasarkan data tersebut terlihat ibu rumah tangga memiliki kerentanan yang sangat tinggi terhadap virus HIV/AIDS². Jumlah tersebut menyebar ke berbagai wilayah di Indonesia, salah satunya di Kabupaten Tulungagung, Provinsi Jawa Timur. Data yang dirilis oleh Komisi Penanggulangan AIDS Kabupaten Tulungagung menyebutkan jumlah kumulatif orang yang positif HIV/ AIDS sejak 2006 hingga Juli 2024 di Tulungagung sebanyak 3.901 orang dengan kasus lama 3.537 orang. Data Komisi Penanggulangan AIDS menyebutkan kasus temuan HIV/AIDS datang dari kelompok populasi kunci yaitu LSL (laki- laki seks laki-laki), WPS (Wanita Pekerja Seks), LGBT (Lesbian, Gay, Biseksual dan Transgender) dan Waria (Wanita Pria), namun data di lapangan juga menunjukkan adanya kelompok terdampak bukan dari kelompok beresiko yaitu Ibu rumah tangga yang positif HIV/AIDS. Kelompok ini adalah kelompok terdampak karena tidak melakukan perilaku beresiko secara langsung.

¹ A. Dawina Putri, J. WanastiFadhilah, M. Sulistiawati, T. Naila Hana, and C. KharinHerbawani, "KerentananIbuRumahTangga di Indonesia terhadap HIV/AIDS: Literature Review," *PREPOTIF: JurnalKesehatan Masyarakat* 6, no. 3 (2022): 1484–1495.

² *ibid*

Pada dasarnya virus HIV/ AIDS yang menginfeksi individu dapat menyebabkan perubahan- perubahan dan juga dampak bagi orang yang terinfeksi. Perubahan- perubahan yang terjadi dapat berupa perubahan fisik, mental, emosional, kehidupan sosial dll³. Perubahan kehidupan sosialnya, ODHA akan cenderung kehilangan kepercayaan diri untuk bersosialisasi, kecemasan dengan lingkungan sosial, bahkan menarik diri dari lingkungan sosialnya sebab kekhawatiran terhadap stigma buruk masyarakat. Lingkungan sosial seringkali memandang negatif orang- orang yang positif HIV/AIDS. Pola pikir masyarakat seringkali merujuk kepada semua orang yang positif HIV/AIDS adalah orang yang terjerumus dalam pergaulan bebas dan juga nakal, orang-orang yang tidak takut kepada larangan Tuhan dan norma sosial yang ada didalam suatu masyarakat.⁴

Pada hakikatnya perubahan sosial yang dirasakan ODHA dipandang membutuhkan suatu adaptasi atau penyesuaian diri terhadap lingkungan. Penyesuaian sosial menjadi penting sebab berkaitan dengan kemampuan manusia bereaksi secara efektif dan baik kepada realitas hidup, situasi, dan relasi sosial sehingga, tuntutan hidup bermasyarakat dapat terpenuhi dengan cara yang bisa diterima dan memuaskan.⁵ Kembali juga pada kebutuhan manusia yang tidak bisa hidup tanpa orang lain, terhubung dengan orang lain dan sebagai makhluk sosial. ⁶Adapun setiap ODHA tentu memiliki proses yang berbeda- beda tiap individunya. Hal ini juga terjadi kepada kelompok

³ D. Roza, S. D. Anggreni, H. Sasmita, Y. Fadriyanti, and N. Yanti, "Spiritual Emotional Freedom Technique (SEFT) terhadap Kualitas Hidup Pasien HIV/AIDS," *Jurnal Keperawatan Silampari* 4, no. 1 (2020): 178–186, <https://doi.org/10.31539/jks.v4i1.1514>.

⁴ A. Ghoni and S. A. Andayani, "Hubungan Dukungan Sosial dan Spiritual Penderita HIV/AIDS dengan Kualitas Hidup Penderita HIV/AIDS," *Citra Delima Scientific Journal of Citra Internasional Institute* 3, no. 2 (2020): 118–126.

⁵ M. A. Kau and M. Idris, "Deskripsi Penyesuaian Sosial Siswa Kelas X SMA Negeri 1 Kota Gorontalo," *Aksara: Jurnal Ilmu Pendidikan Nonformal* 4, no. 3 (2020): 265–274.

⁶ *ibid*

rentan juga kelompok terdampak yaitu ibu rumah tangga yang relatif lebih lama melakukan penyesuaian diri dan juga sosial.⁷

Kelompok terdampak datang dari ibu rumah tangga yang tidak secara langsung melakukan perilaku beresiko. Pada dasarnya mengapa ibu rumah tangga yang tidak melakukan perilaku beresiko dan setia dirumah, namun dapat terpapar virus HIV dan menempati posisi teratas kelompok rentan? Hal ini dikarenakan berdasarkan buku yang ditulis menyebutkan pola penyebaran virus HIV sudah diprediksi sejak tahun 1987, pada awal ditemukannya kasus HIV yang pertama yaitu pada kasus penyebaran virus HIV dari penyimpangan seksual penyuka sesama jenis.⁸ Selanjutnya, memasuki gelombang penyebaran virus dari pengguna narkoba jarum suntik, kemudian gelombang ketiga penyebaran virus HIV dari kalangan pelaku seks bebas, penyebaran selanjutnya mulai memasuki kalangan heteroseksual yaitu kalangan ibu rumah tangga yang terpapar dari suami yang melakukan perilaku seks bebas. Hal ini yang menjadikan ibu rumah tangga sebagai kelompok rentan dan mudah terpapar virus HIV. Hal ini juga yang menyebabkan secara hubungan sosial seperti penyesuaian sosialnya cenderung lebih lama daripada kelompok perilaku beresiko pada gelombang penyebaran virus HIV sebelum-sebelumnya.⁹ Berdasarkan hal tersebut maka, penelitian ini memiliki urgensi tersendiri dikarenakan status ODHA pada ibu rumah tangga belum banyak mendapat perhatian dari kalangan luas, sedangkan ini merupakan kelompok rentan dan beresiko tinggi terinfeksi virus HIV dari suami yang tidak setia. Terlebih ketika ibu rumah tangga berstatus ODHA dapat bangkit, membuka diri, meskipun terdapat proses penyesuaian sosial tersendiri dan diharapkan

⁷ N. Prathama Limalvin, W. C. WulanSucipta Putri, and K. A. Kartika Sari, "Gambaran Dampak Psikologis, Sosial, dan Ekonomi pada ODHA di Yayasan Spirit Paramacitta Denpasar," *Intisari Sains Medis* 11, no. 1 (2020): 81–91, <https://doi.org/10.15562/ism.v11i1.208>.

⁸ Y. Anang, Hartini: *Memoar Seorang Perempuan dengan HIV* (Jakarta: Penerbit Buku Kompas, 2016).

⁹ *ibid*

dapat mencapai tingkatan *settle*. Tingkatan *settle* merupakan tingkatan dimana menerima dan terbuka.¹⁰

Adapun pada penelitian ini akan lebih berfokus mengetahui proses penyesuaian sosial ibu rumah tangga berstatus ODHA. Peneliti ingin mengetahui secara mendalam bagaimana proses penyesuaian sosial yang dialami ibu rumah tangga secara personal menghadapi statusnya sebagai ODHA, sedangkan ibu rumah tangga tersebut juga menjalankan perannya dalam keluarga dan lingkungan masyarakat. Peneliti ingin tau proses yang dihadapi ibu rumah tangga berkaitan hal-hal diluar dirinya seperti kehidupan keluarga dan masyarakat luar. Bagaimana prosesnya dapat berinteraksi Kembali dengan lingkungan sekitarnya.

Topik mengenai penyesuaian sosial pada ODHA diambil salah satunya dikarenakan terdapat penelitian sebelumnya yang hampir sama diteliti oleh oleh Pratama Abdi Prasetya tahun 2020 dengan judul “Penyesuaian Diri ODHA (Orang Dengan HIV/AIDS) di Kota Surabaya”. Hasil penelitian ini adalah konsep diri ODHA berpengaruh terhadap penyesuaian diri ODHA. Konsep diri ODHA tercipta karena melalui respon masyarakat dan dukungan dari orang sekitar. Adapun perilaku yang dilakukan ODHA agar dapat menyesuaikan diri kembali ke lingkungan sosialnya adalah *recognition, participation, social approval, altruisme dan conformity*.¹¹ Adapun hal yang menjadikan penelitian ini berbeda dengan penelitian sebelumnya adalah penelitian ini memang membahas mengenai penyesuaian, namun lebih kepada penyesuaian sosial yang merupakan bagian dari penyesuaian diri. Hal yang menjadi kebaruan dalam penelitian ini adalah partisipan yang diambil lebih spesifik kepada Ibu rumah tangga ODHA sebagai kelompok rentan tertinggi terparap virus HIV/AIDS. Topik penyesuaian sosial berfokus pada bagaimana individu tersebut dapat menyesuaikan diri kepada lingkungan sosial

¹⁰P. Savitri Dian Anna, “PenyesuaianDiri pada Orang dengan HIV dan AIDS (ODHA) DitinjaudariDukunganSosial,” *Philanthropy: Journal of Psychology* 1, no. 1 (2018): 17–24.

¹¹P. A. Prasetya, *PenyesuaianDiri ODHA (Orang dengan HIV/AIDS) di Kota Surabaya* (Surabaya: UniversitasAirlangga, 2020).

disekitarnya, juga dikarenakan belum banyaknya penelitian yang konsen terhadap penyesuaian sosial ibu rumah tangga berstatus ODHA.

Teori yang menjadi pondasi dari penelitian ini adalah teori sosial oleh Schneiders.¹² Dasar peneliti menggunakan teori penyesuaian sosial dari Schneiders dikarenakan Schneiders merupakan tokoh yang lebih konsen dalam membicarakan penyesuaian sosial daripada tokoh- tokoh lain. Metode yang digunakan juga berbeda, pada penelitian ini menggunakan metode kualitatif dengan pendekatan fenomenologi. Alasan penelitian menggunakan metode penelitian kualitatif dengan pendekatan fenomenologi adalah kembali kepada pengertian metode penelitian kualitatif juga mendefinisikan penelitian kualitatif merupakan proses penyelidikan suatu fenomena sosial dan masalah manusia. Penelitian kualitatif juga dapat dipahami sebagai pendekatan untuk mencari makna, pemahaman, konsep, karakteristik, gejala, simbol, maupun deskripsi mengenai suatu fenomena (Waruwu, 2023). Peneliti menggunakan metode penelitian kualitatif dengan pendekatan fenomenologi agar dapat memaknai dan menginterpretasikan pada setiap fenomena, situasi sosial, dan gejala tertentu, juga dapat menggali pengalaman individu secara personal dan mendalam kemudian diinterpretasikan. Metode tersebut yang ingin peneliti gunakan untuk mendeskripsikan lebih dalam fenomena penyesuaian sosial ibu rumah tangga berstatus ODHA.

B. Identifikasi Masalah

Fokus penelitian ini adalah gambaran bagaimana proses penyesuaian sosial Ibu rumah tangga setelah statusnya positif HIV/AIDS. Hal- hal tersebut berkaitan dengan pengalaman personal ibu rumah tangga berstatus ODHA tersebut dalam melakukan interaksi kembali dengan lingkungan sosial pasca status positif HIV.

¹²A. A. Schneiders, *Personal Adjustment and Mental Health* (New York: Holt, Rinehart, and Winston, 1955).

C. Rumusan Masalah

Rumusan masalah pada penelitian ini berfokus pada proses penyesuaian sosial ibu rumah tangga setelah berstatus ODHA (Orang dengan HIV/AIDS) di Kabupaten Tulungagung?

D. Tujuan Penelitian

Tujuan adanya penelitian ini untuk mengetahui lebih dalam proses yang dialami ibu rumah tangga berstatus ODHA secara personal dalam melakukan penyesuaian sosial, kemudian hasil kajian tersebut akan dideskripsikan secara mendalam.

E. Manfaat Penelitian

1. Manfaat teoritis

Penelitian ini diharapkan kedepannya dapat memberikan kontribusi dalam bidang psikologi sosial terkait gambaran penyesuaian sosial Ibu rumah tangga berstatus ODHA, perubahan dan juga tantangan yang dihadapi Ibu rumah tangga berstatus ODHA guna dapat melakukan penyesuaian sosial.

2. Manfaat praktis

Secara praktis, hasil dari penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi sebagai sumber referensi yang relevan bagi pihak-pihak yang membutuhkan, terutama dalam hal penerapan langsung dalam praktik. Penelitian ini dirancang untuk memberikan wawasan dan informasi yang berguna bagi mereka yang terlibat dalam bidang yang berkaitan, sehingga dapat memfasilitasi implementasi solusi yang lebih efektif. Selain itu, penelitian ini juga diharapkan dapat menjadi bahan rujukan yang bermanfaat bagi praktisi psikologi, khususnya dalam memilih dan merancang intervensi psikologi sosial atau psikoterapi yang tepat dan sesuai dengan karakteristik kasus serupa yang dihadapi, sehingga penelitian ini dapat memberikan panduan yang lebih konkret dan aplikatif bagi para profesional dalam menangani permasalahan psikologis yang relevan.