

4-14-2020

Ketahanan Individu Pemuda Dengan HIV Serta Implikasinya Terhadap Demografi Indonesia

Muhammad Zuchri Nasuha Lubis

Kajian Ketahanan Nasional SKSG Universitas Indonesia, zuchrinasuha@gmail.com

Muhammad Syaroni Rofii Mr.

School of Strategic and Global Studies, Universitas Indonesia, muhammadsyaroni@ui.ac.id

Follow this and additional works at: <https://scholarhub.ui.ac.id/jkskn>



Part of the [Defense and Security Studies Commons](#), [Other Social and Behavioral Sciences Commons](#), [Peace and Conflict Studies Commons](#), and the [Terrorism Studies Commons](#)

Recommended Citation

Lubis, Muhammad Zuchri Nasuha and Rofii, Muhammad Syaroni Mr. (2020) "Ketahanan Individu Pemuda Dengan HIV Serta Implikasinya Terhadap Demografi Indonesia," *Jurnal Kajian Stratejik Ketahanan Nasional*: Vol. 3: No. 1, Article 6.

DOI: [10.7454/jkskn.v3i1.10030](https://doi.org/10.7454/jkskn.v3i1.10030)

Available at: <https://scholarhub.ui.ac.id/jkskn/vol3/iss1/6>

This Article is brought to you for free and open access by the School of Strategic and Global Studies at UI Scholars Hub. It has been accepted for inclusion in *Jurnal Kajian Stratejik Ketahanan Nasional* by an authorized editor of UI Scholars Hub.

Ketahanan Individu Pemuda Dengan HIV Serta Implikasinya Terhadap Demografi Indonesia

Muhammad Zuchri Nasuha Lubis¹, Muhammad Syaroni Rofii²

zuchrinasuha@gmail.com, muhammadsyaroni@ui.ac.id

Abstract

This study analyzes the individual resilience of young HIV patients at the Teratai Clinic, Community Health Center, Kebayoran Lama District, South Jakarta City and influences it on Indonesian demographics. This study specifically aims to examine the condition of individual resilience of young HIV patients at the Teratai Clinic, Community Health Center, Kebayoran Lama District, South Jakarta City and the accompanying factors. Then the condition of individual resilience will have implications for the demographics of Indonesia. The method used is a qualitative method which is analyzed based on observations of the facts and phenomena found. Sources of data in this study are divided into primary and secondary sources. Primary data sources are in the form of interviews with respondents and direct observations of them. Secondary data sources are studies of related literature and documentation. The study uses the individual resilience theory popularized by Soemarno Soedarsono and an analysis of Indonesian demography using demographic variables studied by Hardiani. The results of this study indicate that three out of ten respondents have weak individual resilience (not strong) due to the lack of a place to tell stories and are prone to experiencing mood swings. Starting from worrying about his health, production period and sins committed in the past. Their individual resilience also has an impact on Indonesia's demographics. At birth rates, in general, couples who are infected with HIV and are not on ARV therapy will choose not to have children for fear of transmitting the disease to their partners and children. Regarding the death rate, this can be seen from FM. He died because he did not care about his condition which had been infected with HIV. Population mobility is also affected. Many people avoid living in the capital and other big cities which are likely to be influenced by promiscuity and will increase the rate of HIV transmission.

Keywords: *Individual Resilience, Youth, HIV, Demographic*

Penelitian ini menganalisis ketahanan individu pasien HIV usia muda di Klinik Teratai, Puskesmas Kecamatan Kebayoran Lama, Kota Jakarta Selatan dan pengaruhnya terhadap demografi Indonesia. Penelitian ini secara khusus bertujuan untuk mengkaji kondisi resiliensi individu pasien HIV usia muda di Klinik Teratai, Puskesmas Kecamatan Kebayoran Lama, Kota Jakarta Selatan dan faktor-faktor yang menyertainya. Kemudian kondisi resiliensi individu akan berimplikasi pada demografi Indonesia. Metode yang digunakan adalah metode kualitatif yang dianalisis berdasarkan pengamatan terhadap fakta dan fenomena yang ditemukan. Sumber data dalam penelitian ini dibagi menjadi sumber primer dan sekunder. Sumber data primer berupa wawancara dengan responden dan observasi langsung terhadap mereka. Sumber data sekunder adalah studi literatur dan dokumentasi terkait. Penelitian ini menggunakan teori resiliensi individu yang dipopulerkan oleh Soemarno Soedarsono dan analisis demografi Indonesia dengan menggunakan variabel demografi yang diteliti oleh Hardiani. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa tiga dari sepuluh responden memiliki resiliensi individu yang lemah (tidak kuat) karena kurangnya tempat untuk bercerita dan rentan mengalami perubahan suasana hati. Mulai dari mengkhawatirkan kesehatannya, masa produksi dan dosa-dosa yang dilakukan di masa lalu. Ketahanan individu mereka juga berdampak pada demografi Indonesia. Pada tingkat kelahiran, pada umumnya pasangan yang terinfeksi HIV dan tidak menjalani terapi ARV akan memilih untuk tidak memiliki anak karena takut menularkan penyakit tersebut kepada pasangan dan anaknya. Soal angka kematian, ini bisa dilihat dari FM. Ia meninggal karena tidak peduli dengan kondisinya yang telah terinfeksi HIV. Mobilitas penduduk juga terpengaruh. Banyak orang menghindari tinggal di ibu kota dan kota-kota besar lainnya yang kemungkinan besar akan terpengaruh pergaulan bebas dan akan meningkatkan angka penularan HIV.

Kata Kunci: *Ketahanan Individu, Remaja, HIV, Demografi*

Copyright © 2020 Jurnal Kajian Strategik dan Global Universitas Indonesia. All rights reserved

¹ Alumni Program Studi Kajian Ketahanan Nasional SKSG Universitas Indonesia

² Dosen Program Studi Kajian Ketahanan Nasional SKSG Universitas Indonesia

1. Pendahuluan

Pemuda sebagai pembaharu untuk mewujudkan harapan bangsa memiliki tanggung jawab yang berat dalam kehidupannya. Apalagi saat memasuki masa pubertas. Rasa ingin tahu mereka akan berada pada puncak tertinggi dan seringkali diiringi dengan tindakan coba-coba tanpa memikirkan dampak ke depan. Di sisi lain, masa pubertas dan jiwa muda ini akan berpengaruh pada ketahanan individu para pemuda.

Desmita (2013) mengemukakan bahwa ketahanan merupakan kapabilitas individu untuk mencegah, mengurangi serta meniadakan kerugian akibat kondisi yang tidak baik ataupun kemampuan untuk memperbaiki kondisi kehidupannya menjadi suatu hal yang dapat dijalani tanpa masalah berat.

Pendapat ini menerangkan bahwa ketahanan timbul melalui suatu keteguhan sumber daya yang sangat luar biasa dari pelakunya. Sedangkan ketahanan bukan cuma hasil orang yang berjuang untuk mendapatkannya, bukan pula input yang memiliki manfaat yang bisa meingkatkannya kesempatan untuk keberhasilan.

Luthans (2018) menjelaskan bahwa ketahanan merupakan perjalanan yang cukup jauh dan prosesnya yang rumit karena kompetensinya yang berkembang terus ketika interaksi berama lingkungan yang memiliki tanda berubahnya juga tidak pastiya secara terus menerus.

Ancaman bagi para pemuda dalam proses interaksi selama hidupnya pun beragam. Salah satunya adalah pergaulan bebas seperti melakukan seks bebas dan penyalahgunaan obat-obatan terlarang. Dampak paling signifikan dari pergaulan bebas ini adalah rentannya para pemuda untuk tertular HIV.

HIV atau *Human Immunodeficiency Virus* merupakan bentuk virus yang menyerang sel darah putih manusia serta memiliki efek penurunan sistem kekebalan

tubuh orang yang diinfeksi, maka manusia nantinya mudah diserang penyakit. *Acquired Immune Deficiency Syndrome* (AIDS) merupakan sekumpulan dampak penyakit disebabkan turunya sistem kekebalan tubuh dengan bertahap akibat infeksi *Human Immunodeficiency Virus* (HIV).

Menurut Notoatmodjo (2011) penyakit ini adalah penyakit yang berbahaya juga segera mewaspadainya karena sebarannya begitu mudah dan cepat. HIV/AIDS adalah penyakit infeksi tingkatan atas dan bisa menjadi sebab matinya seseorang. Data Kemenkes di tahun 2016 dipaparkan sangat besar tularannya untuk dewasa awal, atau usia 20-40 tahun.

Laporan Epidemi HIV dunia *United Nations Programme on HIV and AIDS* (UNAIDS) 2016 menjelaskan pada 2015 jumlah 36,7 juta manusia seluruh dunia terjangkit virus ini serta 5,7% ataupun 2,1 juta kasus yang terbaru [2].

UNAIDS juga melaporkan hingga akhir tahun 2016 sebanyak 5,1 juta manusia mengidap HIV di Pasifik serta Asia dan Pasifik yang mana 300.000 dari keseluruhan jumlah tersebut merupakan kasus baru. Tak hanya itu, di Asia Selatan dan Asia Tenggara lebih kurangnya 4 juta manusia terinfeksi HIV/AIDS. Sebanyak 1,3 juta ataupun 37 persennya yakni wanita. Asia Tenggara menjadi urutan kedua setelah Afrika dalam kasus terinfeksi HIV dan terbanyak ketika 2016, yakni besarnya 3,5 juta orang di Asia Tenggara serta 25,6 juta orang Afrika. HIV bukan Cuma peningkatan sakitnya, juga menambah angka kematian. Hingga akhir tahun 2016 diketahui 1 juta orang di dunia meninggal karena terinfeksi HIV.

Stigma negatif kepada penderita HIV/AIDS lingkungan akan memberi pengaruh yang butuk untuk psikologis penderitanya. Hal ini bisa memunculkan perasaan malu bagi para penderita disebabkan tidak adanya dukungan untuknya secara moral. Indonesia juga sering

terjadinya dikucilkan para penderita HIV/AIDS. Persoalan yang timbul akibat HIV/AIDS tidak hanya perkara medis tetapi akan berdampak pada diskriminasi lingkungannya. Melonjaknya angka penderitanya, stigma maupun diskriminasi yang mereka alami, pengalaman hidup serta bagaimana ketahanan diri mereka untuk terus bertahan dengan budaya hidup sehat menjadi hal yang menarik untuk diteliti.

Ketahanan individu yang dimiliki para pemuda dapat jelaskan dengan berbagai nilai ketahanan individu. Nilainya diusung Soemarno Soedarsono (1997) antara lain memiliki kepercayaan diri dan berprinsip, bebas serta mandiri dari rasa bergantung juga senang pada kebersamaan, mempunyai jiwa dinamis dan kreatif serta mendahulukan kepentingan umum.

Poliklinik Teratai adalah salah satu unit layanan pada Pusat Kesehatan Masyarakat (PKM) Kecamatan Kebayoran Lama di bawah Suku Dinas Kesehatan Pemerintah Kota Administrasi Jakarta Selatan. Poliklinik Teratai sudah dua tahun berdiri di bawah PKM Kecamatan Kebayoran Lama. Poliklinik Teratai memberikan pelayanan pada pasien infeksi menular seksual, pasien yang akan melakukan VCT (Voluntary Counseling and Testing) serta Pasien Dalam Pemantauan (PDP) HIV. Berdasar kepada data Dinkes Provinsi DKI Jakarta tahun 2018 terdapat kasus HIV sebanyak 978 orang. 809 kasus HIV pada laki-laki dan 169 kasus HIV pada perempuan. Angka kejadian tahun ini mengalami kenaikan jika dibandingkan dengan tahun 2017 di Kota Administrasi Jakarta Selatan kasus HIV total sebanyak 780 orang.

Responden untuk penelitian ini adalah pemuda terinfeksi HIV yang merupakan penduduk asli maupun yang berdomisili di Kota Jakarta Selatan. Sementara objek penelitian adalah aspek ketahanan individu pemuda yang terinfeksi

HIV. Kondisi ketahanan individu pemuda pasien HIV di Klinik Teratai, Pusat Kesehatan Masyarakat Kecamatan Kebayoran Lama, Kota Jakarta Selatan tentunya akan berdampak terhadap demografi Indonesia.

Menurut Hardiani (2019) terdapat tiga variabel demografis yaitu tingkat kelahiran (fertilitas), tingkat kematian (mortalitas), dan perpindahan (mobilitas) penduduk. Variabel ini berdampak terhadap perubahan penduduk. Ketiga unsur tersebut diukur dengan menentukan jumlah penduduk, komposisi umur dan laju pertumbuhan atau penurunan penduduk.

Berdasarkan latar belakang diatas maka peneliti bermaksud mengetahui kondisi ketahanan individu para responden dan dampaknya terhadap demografi Indonesia. Teori dasar yang digunakan dalam penelitian ini adalah teori ketahanan individu yang dikembangkan oleh Soemarno Soedarsono (1997) yaitu memiliki rasa percaya diri dan berpegang pada prinsip, bebas dari rasa ketergantungan tetapi mendambakan kebersamaan, memiliki jiwa dinamis, kreatif dan pantang menyerah serta mendahulukan kepentingan umum dari pada kepentingan pribadi.

Sebelum itu, terkait dengan terminologi pemuda sering diidentikkan dengan generasi muda atau kaum muda karena sejatinya belum ada defenisi yang pasti mengenai konsep ini. Defenisi pemuda menurut WHO yaitu seseorang yang berusia antara 10-24 tahun. Sementara menurut UU RI Nomor 40 Tahun 2009 Tentang Kepemudaan dijelaskan bahwa pemuda merupakan warga negara yang berusia 16-30 tahun. Pemuda pasien HIV yang menjadi obyek penelitian disini sudah memenuhi kriteria sebagai pemuda sesuai dengan defenisi di atas (rentang usia mereka saat ini antara 19 sampai 25 tahun).

Studi tentang ketahanan individu begitu penting sebagaimana pendapat

Soemarno Soedarsono (1997) dari Lembaga Ketahanan Nasional RI dalam buku Ketahanan Pribadi dan Ketahanan Keluarga Sebagai Tumpuan Ketahanan Nasional. Menurut Soemarno manusia sebagai pribadi perlu mengembangkan diri.

Keck dan Saktapolrak dalam Nurul Hidayah (2013) menyatakan bahwa hampir semua definisi ketahanan menekankan kepedulian terhadap entitas sosial (baik sebagai individu, organisasi, maupun komunitas) dan kemampuannya atau kapasitasnya untuk mentolelir, menyerap, mengatasi, dan menyesuaikan diri dari berbagai jenis ancaman lingkungan dan sosial.

2. Metode Penelitian

Dalam penelitian ini digunakan metode kualitatif sebagaimana pendapat Kaelan (2012) yang diproses berdasarkan pada pengamatan terhadap fenomena dan gejala sosial terkait pemuda pasien HIV. Muhammad Idrus dalam buku Metode Penelitian Ilmu Sosial (2009) menjelaskan bahwa penelitian kualitatif memiliki ciri mengamati informan sebagai subjek penelitian secara langsung dalam lingkungan keseharian mereka. Untuk itu para peneliti kualitatif sedapat mungkin berinteraksi lebih dekat dengan dunia kehidupan informan, mengamati dan mengikuti alur kegiatan mereka.

Penelitian ini mengambil lokasi di Klinik Teratai, Pusat Kesehatan Masyarakat Kecamatan Kebayoran Lama, Kota Jakarta Selatan yang beralamat di Jl. Ciptat Raya No. 3B, Kelurahan Kebayoran Lama Utara, Kecamatan Kebayoran Lama, Kota Jakarta Selatan, Daerah Khusus Ibukota Jakarta.

Peneliti memilih informan melalui latar belakang yang berbeda dan bisa mewakili lingkungan dan seluruh latar belakang yang sama. Ada dua belas orang informan yakni sepuluh orang pemuda berusia enam belas sampai dengan tiga puluh tahun dari latar belakang pendidikan

berbeda, satu orang informan yang merupakan dokter di Klinik Teratai Pusat Kesehatan Masyarakat Kebayoran Lama, Jakarta Selatan, serta satu orang informan yang merupakan tenaga Lembaga Swadaya Masyarakat (LSM) yang mendampingi para pasien.

Pengumpulan data penelitian dibagi atas kelompok data primer dan sekunder. Data Primer menggunakan teknik *triangulasi* yaitu menggabungkan beberapa teknik pengumpulan data yakni teknik wawancara mendalam (*in-depth interview*) dan observasi.

Data diambil dari Klinik Teratai, Pusat Kesehatan Masyarakat Kecamatan Kebayoran Lama, Kota Jakarta Selatan melalui teknik observasi. Peneliti mengamati langsung terhadap objek dalam penelitian yakni para pasien HIV. Sedangkan data sekunder berasal dari studi kepustakaan, dokumentasi dan informasi-informasi dari media cetak dan elektronik. Studi kepustakaan berfungsi untuk mendefinisikan beberapa konsep yang terkait dengan penelitian.

Terkait dengan proses analisis data, Bogdan dalam Sugiyono (2013) menyatakan bahwa analisis data merupakan proses mencari dan menyusun data yang diperoleh dari hasil wawancara, catatan lapangan, dan bahan-bahan lain secara sistematis, sehingga mudah dipahami dan temuannya dapat diinformasikan kepada orang lain. Analisis data dalam penelitian ini menggunakan model *Miles and Huberman* yang dijelaskan oleh Purwanto (2010) bahwa aktivitas ini terdiri dari reduksi data, penyajian data dan selanjutnya dapat ditarik kesimpulan data secara keseluruhan.

3. Hasil dan Pembahasan

Kondisi ketahanan individu yang dimaksud dalam penelitian ini sebagaimana yang dikembangkan oleh Soemarno Soedarsono (199) adalah keterampilan yang didapatkan tiap orang dengan pengalamannya

maupun interaksinya kepada lingkungan dan tentu saja hal ini bisa dikembangkan ke arah yang baik dengan pelatihan pengembangan keterampilan. Ia menyebutkan kondisi tersebut dapat diamati dengan memiliki rasa percaya diri dan berpegang pada prinsip, bebas dari rasa ketergantungan tetapi mendambakan kebersamaan, memiliki jiwa dinamis, kreatif dan pantang menyerah serta mendahulukan kepentingan umum dari pada kepentingan pribadi.

Dari penelitian yang dilakukan, 9 orang dari seluruh responden tertular melalui perilaku seks bebas. Sedangkan 1 orang mengakui tertular akibat penggunaan jarum suntik narkoba yang dipakai secara beramai-ramai dengan temannya.

Salah satu responden mengakui bahwa dirinya adalah seorang penyuka sesama jenis dan terinfeksi HIV mulai dari SMP kelas 2. Ia mengakui sejak kelas 2 SMP sudah melakukan seks anal dengan teman sejenisnya. Responden lainnya mengatakan ia tertular karena berhubungan intim dengan 3 orang wanita Pekerja Seks Komersial (PSK) dalam kurun waktu 1 tahun terakhir. Umumnya mereka sudah mengetahui resiko tertular HIV, namun dorongan nafsu dan gejolak masa muda tidak dapat mereka bendung.

Wawancara dengan seluruh responden dilakukan pada tanggal 10 Desember 2020 melalui layanan *google form* dan obrolan melalui aplikasi *whatsapp* akibat pandemi Covid-19. Nama asli responden tidak peneliti sebutkan mengingat privasi masing-masing responden yang harus peneliti jaga atas permintaan mereka sendiri. Dari wawancara yang dilakukan peneliti memperoleh informasi sebagai berikut:

1. MS (berasal dari Kota Jakarta Selatan)

MS berjenis kelamin laki-laki dan saat ini bekerja sebagai guru. MS terinfeksi HIV akibat melakukan seks bebas. Menurut MS tingkat kepercayaan dirinya dalam menjalani kehidupan masih dalam kategori baik walupun pada awalnya sangat terpukul saat pertama divonis terinfeksi HIV.

MS mengatakan bahwa dirinya adalah sosok yang mandiri. Hal ini terlihat dari keinginan kuatnya untuk tetap bekerja mencari nafkah sendiri meskipun sudah terinfeksi HIV. HIV tidak menjadi kendala bagi MS untuk meratapi hidup dan bermalas-malasan. Saat ini MS belum terbuka (belum memberitahukan kondisi dirinya kepada anggota keluarga). MS hanya memberitahukan teman-teman terdekatnya saja karena pada saat-saat tertentu ia akan merasa tidak baik-baik saja dan pada kondisi ini MS membutuhkan teman untuk bercerita.

Minat dan semangat menjalani hidup yang dimiliki MS tetap sama pada saat sebelum dan setelah terinfeksi. MS tidak ingin memberitahukan sudah berapa lama terinfeksi HIV karena jika diingat-ingat hal ini hanya akan menambah beban pikirannya. MS belum meminta bantuan/konsultasi dengan pakar (psikolog) karena ia ingin bertahan dengan dirinya sendiri terlebih dahulu. MS memiliki mimpi yang belum dapat dipenuhinya saat ini. Ia ingin menjadi kepala sekolah.

Salah satu aspek ketahanan individu adalah mendahulukan kepentingan umum di atas kepentingan individu. Menurut MS hal ini penting karena manusia adalah makhluk sosial. Manusia tidak dapat hidup sendiri sehingga ada saatnya setiap manusia harus mengedepankan kepentingan umum di atas kepentingannya sendiri. MS juga mengikuti kegiatan sosial sebagai bentuk kepeduliannya terhadap orang lain.

Mengenai keamanan di lingkungan tempat tinggalnya, menurut MS masih baik-baik saja. Hanya saja kadang ia khawatir dengan anggapan di tengah masyarakat. MS menyadari masyarakat sekitar tempat tinggalnya masih kurang teredukasi tentang HIV. Ia tidak memberitahukan statusnya pada masyarakat sekitar tempatnya tinggal karena takut akan diberikan stigma yang tidak baik sebagai seorang pengidap HIV. Hal ini diperkuat dengan alasan ia pernah mendapatkan tindakan diskriminatif terkait statusnya sebagai orang yang terinfeksi HIV.

2. IN (berasal dari Kota Jakarta Selatan)

IN adalah seorang karyawan di sebuah perusahaan swasta. Namun selama pandemi Covid-19 ia dirumahkan oleh perusahaannya dan tidak memiliki pemasukan. IN tinggal bersama ibu dan tantenya. Menurut IN ketahanan individu adalah hal yang sangat penting bagi orang yang sakit maupun bagi yang sehat. Sama seperti MS, IN terinfeksi HIV akibat melakukan hubungan seks bebas dengan seseorang.

Berbeda dari MS, IN merasa kepercayaan dirinya tetap kuat karena ia sudah terbuka dengan ibu, tante dan beberapa orang temannya. Kepercayaan diri adalah salah satu aspek terpenting dalam membangun ketahanan individu menurut IN. Salah satu faktor terpenting yang menguatkan ketahanan individu IN adalah dukungan dari orang-orang terdekatnya.

Mengenai rasa aman, menurut IN lingkungan tempatnya adalah tempat yang aman untuk ia tinggal. IN juga tidak pernah mengalami perilaku diskriminatif dari lingkungan tempat tinggalnya. Kurang lebih sudah dua tahun IN terinfeksi HIV. Saat merasa psikologinya tidak baik, ia menceritakan kondisinya dengan dokter. Menurutnya orang yang tepat untuk dimintai pendapat tentang kondisi psikologisnya adalah dokter karena dokter lebih mengerti kondisi pasiennya.

Saat ini IN memiliki keinginan supaya tetap sehat dan bisa membahagiakan orang tuanya serta bisa bekerja di kantor agar dapat membawa kehidupan yang lebih baik dari sebelumnya. IN merasa tidak enak jika harus terus-terusan bergantung pada orang tuanya, apalagi untuk kebutuhan pokoknya.

3. DM (berasal dari Kota Banjar)

DM adalah seorang laki-laki dan bekerja sebagai karyawan swasta. DM terinfeksi HIV sejak kelas VIII SMP. Sama seperti dua orang responden sebelumnya, ia terinfeksi akibat melakukan seks bebas. DM merupakan penyuka sesama jenis. Menurut

DM, lingkungan sosial (pertemanan) dikelilingi kalangan LGBT membuatnya sangat mudah terpengaruh pergaulan bebas.

Pada saat pertama kali dinyatakan dokter terinfeksi HIV ia tidak percaya dan merasa sangat terpukul. Sudah enam tahun saat ia dinyatakan terinfeksi dan saat ini DM belum memberitahukan kondisinya kepada keluarga maupun orang terdekat. Sama seperti MS dan IN, ia juga memiliki impian. DM ingin memiliki usaha sendiri.

Enam tahun berjalan sejak terinfeksi HIV, DM merasa pengetahuannya tentang HIV semakin bertambah. Saat ini ia hanya berusaha lebih ikhlas menerima kondisi dirinya. Menurutnya setiap pemuda yang terinfeksi HIV harus tetap semangat menjalani hidup. Di dunia ini tidak ada yang tidak mungkin. Mungkin saat ini belum ada penemuan yang bisa menyembuhkan HIV secara permanen namun keinginan untuk hidup sehat harus selalu ada jangan sampai putus asa.

4. CR (berasal dari Kota Bogor)

Berbeda dari responden sebelumnya, CR terinfeksi HIV akibat seks bebas dan penggunaan jarum suntik narkoba. CR memiliki kepribadian yang tertutup dan tidak mudah bergaul dengan orang yang baru dikenal. CR tidak memberitahukan kondisi dirinya dengan orang terdekat. Menurut CR kondisinya saat ini tidak mempengaruhi ketahanan individunya. Ia hanya lebih berhati-hati saja dalam menjalani hidup ke depannya.

Kondisinya sebagai seorang ODHIV membuat CR cepat mengalami perubahan suasana hati (mood swing). Ia pernah mencoba berbicara dengan psikolog namun tidak banyak perubahan dalam dirinya. Untuk menghindari dirinya dari mood swing ia mengikuti kegiatan sosial berupa pendampingan dengan teman sebaya agar ada teman yang diajak mengobrol di komunitas tersebut.

5. FM (berasal dari Kota Padang)

FM adalah seorang pria dan bekerja menjadi admin di salah satu layanan angkutan online. Dia mengetahui terinfeksi HIV sejak 4 tahun yang lalu dan tidak mau mengonsumsi ARV. Pada September 2020 FM merasa kesehatannya semakin memburuk dan melakukan pengecekan ulang ke Poliklinik Teratai PKM Kebayoran Lama. Selama ini FM tidak berani memeriksakan diri ke dokter karena belum percaya HIV sangat mudah penularannya. FM terinfeksi HIV karena melakukan seks bebas dan ia mengakui dirinya menyukai sesama jenis.

FM lahir dari keluarga yang broken home. Ayah dan ibunya bercerai sejak umurnya masih 10 tahun. Ibunya menikah dengan seorang pria di Jakarta dan FM tidak tinggal serumah dengan ibunya. FM memilih tinggal di sebuah kos-kosan bersama temannya yang juga berasal dari lingkungan LGBT. Ibunya tidak mengetahui FM sudah terinfeksi HIV dan menganggap FM baik-baik saja.

FM sempat memeriksakan darah dan rontgen organ tubuh bagian dalam ke salah satu rumah sakit daerah di Jakarta namun dokter tidak mengetahui penyakit apa yang dialaminya. Peneliti melihat secara langsung seluruh wajah dan bagian dada FM dipenuhi bengkak berwarna merah. Saat malam hari FM mengeluh penyakitnya semakin parah karena nyeri yang tidak tertahankan.

Ibu FM juga melakukan upaya melalui pengobatan alternatif. Informasi yang disampaikan FM sebelum meninggal, tabib yang ia kunjungi bersama ibunya mengatakan bahwa penyakit yang diderita FM dikirim oleh salah satu teman yang sakit hati dengan perbuatannya. 21 Desember 2020, FM dibawa ibunya pulang ke kampung halamannya di Padang atas saran tabib yang membantu pengobatan. Saran dari sang tabib, ilmu hitam yang dikirim tidak akan bertahan lama jika FM berada di luar pulau Jawa.

Dari seluruh responden FM tidak bernasib sebaik yang lainnya. Peneliti mendapatkan kabar dari ibunya bahwa ia telah

meninggal pada hari Kamis, 14 Januari 2021 yang lalu pukul 10 pagi. Kondisi FM sebelum meninggal sudah mengalami penyakit yang sangat parah. Ketahanan fisik yang lemah membuat FM tidak mampu bertahan.

6. MA (berasal dari Kota Jakarta Selatan)

MA adalah seorang mahasiswa. Untuk memenuhi kebutuhannya, MA mengandalkan gaji karena ia menjalani perkuliahan sambil bekerja. Menurutnya ketahanan individu dan kemampuan untuk memenuhi kebutuhan sama-sama penting dan saling berhubungan timbal balik. Ketahanan individu yang kuat akan berdampak pada kemampuan untuk memenuhi kebutuhan dasar dan sebaliknya. Kebutuhan dasar yang terpenuhi akan memperkuat kekuatan ketahanan individu seseorang.

Ketahanan individu MA masih kuat bahkan sejak pertama kali terinfeksi HIV tidak terlepas dari prinsip hidup yang dipegangnya. Menurutnya, psikologi dirinya masih baik-baik saja akibat tanggung jawab yang harus dihadirkan dirinya sendiri.

“Dari psikologi saya masih kuat karena saya memegang prinsip apa yang saya tanam itulah yang akan saya petik. Apa yang saya perbuat pasti ada resiko yang akan saya tanggung.”

MA terinfeksi HIV juga akibat melakukan seks bebas. MA melakukan hubungan seksual dengan tiga orang wanita Pekerja Seks Komersial dalam kurun waktu 1 tahun terakhir.

“Saya berhubungan intim dengan 3 wanita (PSK) dalam kurun waktu 1 tahun, saya tidak terlalu mementingkan apapun selain kenikmatan sesaat.”

Menurut MA kepercayaan terhadap diri sendiri adalah yang paling dibutuhkannya saat ini. Ketahanan individu tidak akan kuat jika tidak ada dorongan untuk bertahan dan terus hidup sehat dari dalam diri sendiri. Tak hanya diri sendiri, dukungan keluarga dan sahabat yang selalu memberi semangat juga sangat dibutuhkannya.

Pada saat wawancara ini dilakukan, MA baru seminggu yang lalu mengetahui dirinya terinfeksi HIV karena memeriksakan dirinya lewat VCT ke poliklinik Teratari. Cita-cita MA saat ini adalah dapat lulus S1 dan memiliki gelar sarjana, menikah serta mempunyai anak yang sehat.

Pada lingkungan keluarga dan teman tidak ada satu orang pun yang mengetahui bahwa MA terinfeksi HIV. Ia belum siap untuk menceritakan kondisi ini kepada siapa pun. Setelah terinfeksi HIV ia pun merasa harus semakin mendekatkan diri dengan Tuhan agar tidak tersesat semakin jauh. Baginya sabar dan tawakal adalah hal yang paling penting untuk ke depannya karena semuanya sudah menjadi takdir dari Tuhan.

7. AN (berasal dari Kota Tangerang)

AN adalah pengemudi ojek online. AN tidak ingin memberitahukan sudah berapa lama terinfeksi HIV. Ia hanya mengatakan terinfeksi HIV akibat seks bebas dengan banyak orang.

AN memiliki kepribadian yang sangat tertutup. Menurut AN tingkat kepercayaan dirinya pada saat belum terinfeksi hingga pada saat ini masih sama saja tanpa ada perubahan. Ia tetap optimis untuk menjalani hidup karena yang paling penting saat ini adalah kesehatannya. Jika ia merasa terpuruk maka kesehatannya juga akan semakin buruk. Kesehatannya untuk masa mendatang adalah hal yang sangat penting.

8. AB (berasal dari Kota Yogyakarta)

AB adalah seorang laki-laki yang bekerja sebagai karyawan swasta. Menurutnya ketahanan individu sangat bagi seorang ODHIV karena ketahanan individu yang baik akan berpengaruh terhadap berhasilnya seseorang untuk memenuhi kebutuhan pribadinya. AB memiliki orientasi seksual yang menyimpang dan terinfeksi HIV akibat melakukan seks bebas.

Menurut AB terdapat faktor yang mempengaruhi kepercayaan dirinya yakni kenyamanan dari bernagai aspek baik materil,

psikis dan fisik serta adanya dukungan dari orang-orang sekitar. Pada saat pertama kali mengetahui terinfeksi HIV dia merasa hidupnya sudah selesai. Namun seiring dukungan dari tenaga kesehatan dan LSM pendamping ia mampu mengembalikan kepercayaan dirinya. Keluarga AB mengetahui statusnya sebagai ODHIV tanpa mengetahui penyebabnya.

“Keluarga saya tahu status saya sebagai ODHIV tanpa mengetahui penyebabnya. Bagi saya hal tersebut sama sekali tidak mempengaruhi kemandirian saya. Saya harus terus berjuang untuk lebih sehat. Mereka adalah keluarga saya. Jika kita khawatir tentang salahnya stereotype mengenai ODHIV maka yang pertama harus diedukasi adalah keluarga kita sendiri dan bagaimanapun ke luarga harus tahu agar mereka memaklumi. Selama ini saya membatasi dan merubah aktivitas dan kegiatan saya seperti memisahkan gelas minum, sendok garpu, dan lain-lain. Hal itu untuk kenyamanan saya dan mereka.

Sampai saat ini sudah empat tahun AB menjalani terapi ARV. Baginya keluarga dan sahabat - sahabatnya adalah psikolog yang dikirimkan Tuhan untuk menjalani statusnya sebagai ODHIV. Beberapa impian yang ingin dilakukan oleh AB antara lain melanjutkan kuliahnya, melakukan pendakian, bekerja dan berpartisipasi dalam kegiatan sosial, menerbitkan karya tulis serta berwirausaha.

AB merasa setelah menjadi ODHIV dirinya lebih memahami hal-hal terkait HIV/AIDS dan akan selalu menjaga kesehatan dirinya. Mengenai cara terbaik mendapatkan informasi terkait ODIV menurut AB adalah harus sering-sering dan tidak merahasiakan keluhan apapun kepada dokter karena dokter lah yang lebih memahami kondisi kesehatan dirinya.

9. NR (berasal dari Kota Sukabumi)

NR adalah seorang karyawan swasta. Ia mengetahui dirinya terinfeksi HIV sejak Februari 2020 akibat pergaulan bebas. Pada saat mengetahui terinfeksi HIV ia merasa dunia seolah berhenti berputar dan tidak pantas lagi

hidup di dunia. Namun dokter yang membantunya berusaha membuatnya tetap semangat dan meyakinkan bahwa perkembangan virus di tubuhnya bisa ditekan dan tetap bisa hidup sehat.

Saat ini NR belum menceritakan kepada keluarga dan sahabatnya. Hal ini dilakukannya karena tidak ingin membuat orang tuanya kepikiran dengan masalah yang dihadapi NR. Hanya ada satu orang saja sahabat yang mengetahui kondisinya karena walau bagaimana pun dia tetap membutuhkan teman untuk berbagi.

NR hanya berharap kesehatannya semakin membaik dan tidak mengeluh dengan kondisinya saat ini. Ia ingin setiap pemuda yang terinfeksi HIV tetap semangat untuk menjalani hidup dan tetap konsisten dalam mengonsumsi ARV.

10. AF (berasal dari Kota Medan)

AF bekerja sebagai pegawai swasta dan ia mengetahui terinfeksi HIV sejak 6 bulan yang lalu. Pada saat mengetahui dirinya positif HIV, AF sempat berpikir untuk mengakhiri hidup. Namun saat ini semangat hidupnya sudah kembali karena banyak dukungan yang didapat. Dukungan yang paling berarti menurutnya adalah dari pacar dan dokter yang menangani. Orang tua dan keluarga inti tidak ada yang mengetahui AF terinfeksi HIV.

Kondisinya yang telah terinfeksi HIV tidak mempengaruhi kreativitas dan kemandirian AF karena AF masih tetap bekerja dan tidak ingin bergantung dengan orang lain untuk memenuhi kebutuhan sehari-harinya.

“Sebagai manusia kita pasti membutuhkan orang lain atau makhluk social. Tapi saya tidak serta merta bergantung kepada orang lain dalam setiap hal karena kemandirian untuk bertahan hidup harus selalu saya terapkan.”

Keinginan AF saat ini adalah menurunkan jumlah virus ditubuhnya dan bisa melangsungkan pernikahan dengan pacarnya. Sejak terinfeksi HIV AF merasa lebih menghargai hidup dan semakin kreatif. Ia juga

semakin banyak meluangkan waktu untuk kegiatan positif bersama keluarga meskipun keluarganya belum mengetahui status HIV yang diderita AF.

Seluruh informan sepatutnya tentang pentingnya ketahanan individu bagi mereka. Terutama dengan kondisinya saat ini. Umumnya mereka ada yang sudah 4 tahun mengonsumsi ARV. Ada yang baru setahun. Bahkan ada yang belum sebulan. Salah satu informan mengatakan jika ketahanan individunya tidak kuat, mungkin ia sudah mengakhiri hidup sejak lama. Apalagi saat ini, setelah bertahun-tahun terjangkit HIV, beberapa kali melakukan tes viral load volume virus dalam darahnya masih cukup tinggi. Adapula yang mengatakan bahwa dirinya sangat membutuhkan dukungan dari orang terdekat. Beberapa dari mereka masih belum jujur dengan statusnya karena takut tidak diterima oleh lingkungan terdekat dan keluarga.

Para pemuda yang divonis terinfeksi, kebanyakan tidak menyangka (shock), namun tidak sedikit juga yang tegar. Dokter Eka sebagai penanggung jawab poliklinik Teratai mengatakan sebagian besar pasien yang datang dan terdeteksi di poliklinik teratai dalam kondisi masih fit, sehat, keluhan tidak banyak. Namun masih ada juga yang datang dengan kondisi tidak bagus dikarenakan terlambat memeriksakan diri. Di awal konsultasi tidak semua klien mau terbuka langsung, namun tenaga kesehatan sudah dilatih untuk berkomunikasi bagaimana cara membangun kepercayaan dengan klien.

Menurut Hardiani (2019) Ada tiga variabel demografis yaitu tingkat kelahiran (fertilitas), tingkat kematian (mortalitas), dan perpindahan (mobilitas) penduduk. Kondisi ketahanan individu para pasien turut berpengaruh pada ketiga variabel ini.

a. Implikasi Terhadap Tingkat Kelahiran (Fertilitas)

Pada variabel ini, HIV akan mempengaruhi keinginan pasien untuk membangun keluarga. Kekhawatiran akan

menularkan virus kepada pasangannya mempengaruhi keinginan mereka untuk memiliki pasangan. Tak hanya itu, pasangan yang tidak patuh pada terapi ARV akan menambah angka kemungkinan anak tertular HIV dari orang tuanya. Umumnya para penderita HIV yang belum memiliki pasangan memutuskan untuk tidak menikah karena belum berani terbuka mengenai status penyakitnya kepada calon pasangan. Pasangan yang tertular HIV pun akan memilih untuk tidak memiliki anak karena khawatir akan menularkan penyakitnya pada anaknya.

Hal ini dapat dilihat pada salah satu informan, AF. Keinginan AF saat ini adalah menurunkan jumlah virus ditubuhnya dan bisa melangsungkan pernikahan dengan pacarnya. Sejak terinfeksi HIV AF merasa lebih menghargai hidup dan semakin kreatif. Ia juga semakin banyak meluangkan waktu untuk kegiatan positif bersama keluarga meskipun pacar dan keluarganya belum mengetahui status HIV yang diderita AF. Keinginan untuk menurunkan jumlah virus hingga tidak mampu menularkan pada pasangannya kelak setidaknya sudah membuat AF menunda pernikahannya. AF hanyalah salah satu contoh dari banyaknya pemuda yang telah terinfeksi.

b. Implikasi Terhadap Tingkat Kematian (Mortalitas)

Asia Tenggara menjadi urutan kedua setelah Afrika dalam kasus terinfeksi HIV dan terbanyak ketika 2016, yakni besarnya 3,5 juta orang di Asia Tenggara serta 25,6 juta orang Afrika. HIV bukan Cuma peningkatan sakitnya, juga menambah angka kematian. Hingga akhir tahun 2016 diketahui 1 juta orang di dunia meninggal karena terinfeksi HIV.

Kondisi ini dapat dilihat dari salah satu informan, FM. FM lahir dari keluarga yang broken home. Ayah dan ibunya bercerai sejak umurnya masih 10 tahun. Ibunya menikah dengan seorang pria di Jakarta dan FM tidak tinggal serumah dengan ibunya. FM memilih tinggal di sebuah kos-kosan bersama temannya yang juga berasal dari lingkungan LGBT.

Ibunya tidak mengetahui FM sudah terinfeksi HIV sejak kelas 4 Sekolah Dasar dan menganggap FM baik-baik saja.

FM sempat memeriksakan darah dan rontgen organ tubuh bagian dalam ke salah satu rumah sakit daerah di Jakarta namun dokter tidak mengetahui penyakit apa yang dialaminya karena ia juga tidak jujur telah terinfeksi HIV. Peneliti melihat secara langsung seluruh wajah dan bagian dada FM dipenuhi bengkak berwarna merah. Saat malam hari FM mengeluh penyakitnya semakin parah karena nyeri yang tidak tertahankan.

Ibu FM juga melakukan upaya melalui pengobatan alternatif. Dari seluruh responden FM tidak bernasib sebaik yang lainnya. Peneliti mendapatkan kabar dari temannya bahwa ia telah meninggal pada hari Kamis, 14 Januari 2021 pukul 10 pagi. Kondisi FM sebelum meninggal sudah mengalami penyakit yang sangat parah. Ketahanan fisik yang lemah membuat FM tidak mampu bertahan.

c. Implikasi Terhadap Perpindahan (Mobilitas) Penduduk

HIV juga mempengaruhi pergerakan penduduk untuk mencari kehidupan yang lebih baik. Sudah menjadi stigma di tengah masyarakat Indonesia bahwa Jakarta sangat membuka peluang untuk terjerumus pergaulan bebas bagi para pemuda dari daerah. Akibat stigma ini banyak orang tua yang tidak mengizinkan anaknya untuk mencari kehidupan lebih baik di Jakarta. Padahal Jakarta sebagai ibu kota negara sangat membutuhkan jiwa-jiwa muda untuk berkeaktivitas dan mengembangkan diri.

4. Kesimpulan

Dari uraian mengenai ketahanan individu para pasien dan implikasinya terhadap demografi Indonesia dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut.

DM, CR, dan FM memiliki ketahanan individu yang lemah (tidak kuat) karena

kurangnya tempat bercerita. ODHIV sangat rawan mengalami mood swing karena banyak faktor. Mulai dari khawatir dengan kesehatannya, masa depannya dan dosa yang dilakukan di masa lalu. Dukungan dari orang lain dan orang terdekat adalah yang paling penting bagi mereka agar ketahanan individunya tetap kuat.

Ketahanan individu mereka juga berdampak pada demografi Indonesia. Terhadap tingkat kelahiran, umumnya pasangan yang tertular HIV dan tidak menjalani terapi ARV akan memilih untuk tidak memiliki anak karena khawatir akan menularkan penyakitnya pada anaknya. Terhadap angka kematian, hal ini dapat dilihat dari FM. Ia meninggal karena tidak memedulikan kondisinya yang telah terinfeksi HIV. Mobilitas penduduk juga turut terpengaruh. Banyak orang yang menghindari hidup di ibukota dan kota lain yang kemungkinan terpengaruh pergaulan bebasnya tinggi dan akan menambah angka penularan HIV.

Daftar Pustaka

Eva Ardana, *Resiliensi Orang Dengan HIV/AIDS (ODHA)*, Malang:

Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim, 2016.

- Rizka Amalia, *Gambaran Motivasi Hidup pada Orang Dengan HIV/AIDS di Rumah Cemara Geger Kalong Bandung*, *Jurnal Keperawatan Universitas Pendidikan Indonesia*, 2016.
- S. Soedarsono, *Ketahanan Pribadi dan Ketahanan Keluarga Sebagai Tumpuan Ketahanan Nasional*, Jakarta: Intermasa, 1997.
- N. Hidayah, "Ketahanan Sosial Pada Pemuda Penyelenggara Festival Film Dokumenter 2015," *Jurnal Ketahanan Nasional*, vol. 23, no. 2, pp. 158-174, Agustus 2017.
- H. Kaelan, *Metode Penelitian Kualitatif Interdisipliner*, Yogyakarta: Paradigma, 2012.
- M. Idrus, *Metode Penelitian Ilmu Sosial: Pendekatan Kualitatif dan Kuantitatif*, Jakarta: Erlangga, 2003.
- Sugiyono, *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D*, Bandung: Alfabeta, 2013.
- Purwanto. 2010. *Instrumen Penelitian Sosial dan Pendidikan*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.