

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang Masalah**

*Human Immunodeficiency Virus* atau yang dikenal dengan HIV merupakan sebuah virus yang menyerang sistem kekebalan tubuh manusia. Setelah kurang lebih lima hingga sepuluh tahun, HIV ini dapat berubah menjadi AIDS (Suzana, 2003). AIDS (*Acquired Immunodeficiency Syndrome*) sendiri merupakan kumpulan berbagai penyakit yang disebabkan oleh virus (HIV) ([www.id.wikipedia.org](http://www.id.wikipedia.org)). HIV/ AIDS merupakan penyakit yang ditakuti karena belum ditemukan obat dan cara menanggulangnya. Walaupun ada, obat tersebut hanya mampu menghambat perkembangan HIV dalam tubuh seseorang, namun tetap saja tidak dapat menyembuhkan.

Dewasa ini, HIV telah menyebar di seluruh dunia, bahkan sekarang tidak satu pun negara yang dapat mengklaim bahwa negaranya bebas dari HIV/ AIDS. Begitupun di Indonesia, HIV/ AIDS sudah menyebar ke seluruh provinsi di Indonesia. Berdasarkan data dari Departemen Kesehatan Republik Indonesia (Depkes RI), mulai dari 1 Januari 1987 sampai dengan 30 Juni 2008, telah mencatat adanya 18.963 kasus HIV/ AIDS, yang terdiri dari 6.277 orang terinfeksi HIV dan 12.686 penderita AIDS. Data tentang kasus HIV/ AIDS ini sesungguhnya tidak dapat diketahui dengan tepat. Fenomena ini dapat diibaratkan seperti gunung es, yang tampak dan muncul dipermukaan hanya sedikit, tetapi yang tidak terdata masih sangat besar jumlahnya. Depkes memperkirakan jumlah

sesungguhnya sekitar 90.000-130.000 kasus HIV/ AIDS di Indonesia, jumlah ini termasuk juga penderita yang tidak mengetahui bahwa dirinya terjangkit HIV/ AIDS (BKKBN, 2006). Ketua Bidang Penanggulangan Penyakit Menular Pengurus Besar Ikatan Dokter Indonesia (PB-IDI), Dr. Pandu Riono, Ph.D. di Jakarta (29 September 2008), mengatakan bahwa data tersebut makin mengkhawatirkan. (<http://www.suarapembaruan.com>).

Penampilan pasien HIV positif tampak sehat seperti orang-orang pada umumnya, namun dapat menularkannya ke orang lain (dr. Zubairi Djoerban, dalam buku Perawatan dan Dukungan untuk Orang dengan HIV/ AIDS di Masyarakat). Mereka tetap dapat melakukan aktivitas sehari-hari, tampilan fisik terlihat sehat, dan masih dapat bekerja dengan baik. Namun, semakin lama kekebalan tubuh mereka semakin menurun, sehingga mereka jadi lebih mudah sakit. Semakin lama, berat badan mereka juga mengalami penurunan. Penyakit yang biasanya dapat sembuh dengan cepat jadi membutuhkan waktu yang lebih lama.

Masalah yang muncul pada pasien HIV positif ternyata bukan saja masalah kesehatan fisik akan tetapi juga masalah psikis. Mereka juga menerima berbagai penilaian dan reaksi negatif dari lingkungan, mereka masih sering dianggap sebagai aib masyarakat. Hal ini disebabkan karena masyarakat menganggap bahwa penularan HIV berkaitan dengan hubungan seksual dengan sesama jenis, penggunaan obat terlarang yang menggunakan jarum suntik, seks bebas, dan perilaku menyimpang lainnya, sehingga mereka yang terkena HIV positif dianggap patut mendapatkan hukuman.

Adanya HIV dalam tubuh dapat membawa pasien pada keadaan yang tidak menyenangkan dan menekan, sehingga mereka sulit menerima kenyataan bahwa mereka terkena virus tersebut. Tak jarang mereka merasa bahwa hidup mereka akan segera berakhir dan masa depannya sirna. Bila hal ini dibiarkan, dapat menimbulkan perasaan bahwa hidup mereka tidak berarti lagi, bahkan ada yang sampai pada keinginan untuk bunuh diri (Dr. Nursalam, 2007).

Ditengah permasalahan dan tekanan yang dihadapi oleh orang yang terkena HIV positif, muncul berbagai pihak yang peduli dan perhatian terhadap mereka. Salah satunya adalah RS 'X' Bandung, yang merupakan salah satu rumah sakit umum yang menyediakan berbagai pelayanan untuk pasien HIV positif. Adapun bentuk-bentuk pelayanannya adalah pemberian obat gratis, adanya pemeriksaan laboratorium gratis setiap enam bulan, *home visit*, serta konseling baik dengan dokter, apoteker, ataupun dengan psikolog.

Menurut seorang perawat yang telah bekerja di RS 'X' selama 4 tahun, pasien HIV positif di RS tersebut mayoritas ( $\pm 60\%$ ) berada pada usia 20 tahun hingga awal 30an tahun, yaitu masa dewasa awal. Masa ini merupakan masa yang produktif, dimana seseorang diharapkan untuk mandiri, mulai melangkah dalam karir, belajar hidup dan berkomitmen dengan seseorang secara akrab (Santrock, 2002). Kenyataan adanya HIV dalam tubuh, maka hal tersebut dapat mempengaruhi pasien dalam menjalankan tugas perkembangannya, baik secara emosi, relasi, ataupun karir.

Adanya berbagai masalah yang dihadapi pasien HIV positif ini, dapat mempengaruhi penilaian mereka terhadap kehidupan yang mereka jalani. Menurut

Ryff (1995), penilaian tersebut dikenal sebagai *psychological well-being*, yaitu penilaian seseorang terhadap dirinya yang merupakan hasil evaluasi terhadap pengalaman-pengalaman hidupnya. Adapun dimensi dari *Psychological Well-Being* meliputi : *self acceptance, positive relations with others, personal growth, purpose in life, environmental mastery*, dan *autonomy*.

*Self acceptance* merupakan penilaian pasien HIV terhadap dirinya, bagaimana mereka menerima dirinya dan semua kenyataan yang terjadi. Pasien dapat menerima kelebihan dan kekurangan yang mereka miliki, termasuk kenyataan bahwa dalam diri mereka terdapat HIV yang mematikan. Dengan menerima diri, mereka dapat merasa nyaman dan tetap menjalani hidup mereka dengan optimal. Sebaliknya, pasien yang belum dapat menerima keadaan dirinya, dapat terus menyalahkan dirinya dan hidup dengan penyesalan atas masa lalunya.

Berdasarkan survei terhadap 13 pasien, diketahui bahwa 30,78 % (4 orang) pasien telah dapat menerima diri mereka saat ini. Mereka tidak malu, dan berani mengakui status mereka. Mereka tetap mengakui keadaan dirinya, berusaha menghadapi virus tersebut tanpa harus menyalahkan siapapun. Sebanyak 53,84 % (7 orang) mengatakan bahwa mereka masih berusaha untuk menerima kenyataan bahwa mereka terkena HIV. Mereka terkadang masih menyalahkan kekurangan dirinya sehingga melakukan hal yang negatif, seperti memakai narkoba. Sebanyak 15,38 % (2 orang) lainnya belum bisa menerima apa yang mereka alami. Mereka malu akan keadaan mereka sendiri. Mereka belum dapat menerima apa yang telah terjadi, bahkan karena hal ini, salah seorang di antara mereka pernah melakukan

percobaan bunuh diri. Pada dimensi ini, lebih banyak pasien yang belum bisa menerima keadaan bahwa mereka yang terkena HIV positif.

Dalam kehidupannya pasien HIV positif tidak terlepas dari orang lain, hal ini merupakan salah satu dimensi *psychological well-being*, yang dikenal dengan *positive relation with other*. Relasi hangat dan mendalam dengan orang lain, baik dengan keluarga, atau orang lain disekitarnya, dapat menjadi hal positif yang mendukung pasien dalam menghadapi persoalan yang ada dalam kehidupannya. Demikian sebaliknya, pada pasien yang kurang memiliki relasi mendalam dengan orang lain.

Berdasarkan survei awal pada 13 pasien HIV positif di Rumah Sakit 'X', 61,54 % (8 orang) mengatakan bahwa mereka memiliki hubungan yang akrab dengan orang-orang di sekitar mereka, khususnya keluarga dan teman. Mereka dapat berbagi cerita tentang kehidupan mereka dan saling dukungan ketika ada yang membutuhkannya. Sebanyak 23,08 % (3 orang) mengatakan bahwa saat ini mereka hanya memiliki beberapa hubungan relasi yang hangat dengan orang lain. Hal ini disebabkan karena beberapa teman dan kenalannya membatasi diri ketika mereka mengetahui tentang HIV positif yang ada dalam diri mereka. Mereka jadi jarang bertemu dan bermain bersama lagi. Dan pasien tersebutpun cenderung enggan untuk mulai berkenalan dengan orang lain terlebih dahulu karena mereka takut akan ditolak dan dijauhi lagi. 15,38 % (2 orang) lainnya mengatakan bahwa relasi hangat yang mereka miliki telah mulai goyah. Keluarga mereka sulit menerima diri mereka, sehingga hubungan mereka tidak akrab lagi. Mereka tidak memiliki seseorang yang mendampingi untuk melewati masa-masa sulitnya.

Selain itu, *positive relation with other* juga terlihat dalam hubungan mereka dengan karyawan di RS tersebut. Sebanyak 76,92 % (10 orang) mengatakan bahwa mereka memiliki hubungan yang akrab dengan dokter ataupun perawat yang ada di RS 'X'. Mereka dapat berbagi kepada dokter ataupun perawat, termasuk mengenai kesulitan dan masalah yang mereka hadapi. Menurut mereka, dokter ataupun perawat selalu berusaha memberikan dukungan agar mereka tidak putus asa. 23,08 % (3 orang) lainnya masih belum bisa terbuka dengan dokter ataupun perawat. Terkadang mereka berpikir bahwa orang lain, baik dokter ataupun petugas medis lainnya, menilai mereka negatif karena HIV yang ada di tubuh mereka. Pada dimensi ini lebih banyak pasien yang memiliki hubungan yang akrab dengan orang-orang di sekitar mereka.

Hal lain yang terkait dalam kehidupan pasien HIV positif khususnya pada masa dewasa awal adalah karir. Untuk dapat memiliki karir yang mapan, maka seseorang diharapkan memiliki *skill*. Dengan kata lain, mereka diharapkan dapat mengembangkan kemampuan diri mereka, misalnya melalui pendidikan, kursus, *training*, ataupun seminar. Hal ini juga merupakan salah satu dimensi *psychological well-being*, yaitu *personal growth*. Pasien yang memiliki kesempatan untuk mengembangkan dirinya, dapat memiliki kesempatan untuk melakukan segala sesuatu dengan lebih optimal, walaupun ada virus yang mengancam kehidupannya. Mereka juga bisa belajar untuk menjaga dan meningkatkan stamina mereka agar kesehatan mereka tetap optimal. Jika pasien tersebut tidak dapat mengembangkan dirinya, mereka dapat menjadi kurang

optimal ketika mengerjakan sesuatu yang sedang mereka tekuni. Hal ini dapat menyebabkan pasien merasa kurang puas terhadap hidupnya.

Sebanyak 15,38 % (2 orang) pasien tidak dapat mengembangkan dirinya. Mereka dikeluarkan dari lembaga pendidikan yang mereka tempuh, baik ketika mereka berada pada akhir masa SMA-nya ataupun ketika sedang kuliah. Hal ini disebabkan karena lembaga tersebut mengetahui bahwa mereka terkena HIV positif. Menurut mereka, hal ini menyebabkan mereka tidak bisa mencapai cita-cita yang telah lama mereka impikan. Sebanyak 15,38 % (2 orang) belum dapat mengembangkan diri secara maksimal. Hal ini karena mereka kurang memiliki kesempatan untuk mengembangkan dan membuktikan diri. Mereka dikeluarkan dari pekerjaannya karena alasan yang sama. 69,24 % (9 orang) lainnya tetap bisa mengembangkan diri dan belajar banyak hal. Mereka dapat belajar dan bekerja di bidang yang mereka inginkan, tanpa ada yang menghalanginya.

Dari 13 orang tersebut, diketahui juga bahwa sebanyak 38,46 % (5 orang) mengatakan bahwa mereka tetap belajar banyak hal dengan cara mengikuti seminar dan kursus, baik mengenai HIV/ AIDS ataupun yang berkaitan dengan pekerjaan mereka masing-masing. Mereka berusaha untuk menjaga kualitas mereka baik dalam hal kesehatan ataupun pekerjaan. Sebanyak 38,46 % (5 orang) merasa bahwa diri mereka sudah cukup berkembang. Mereka tidak terlalu tertarik untuk mengikuti kegiatan-kegiatan pengembangan diri, kecuali jika kegiatan tersebut sangat dianjurkan, misalkan oleh RS, maka mereka akan mengikutinya. Menurut mereka, hal ini tergantung, siapa yang mengajak mereka, waktu, dan kegiatan mereka. Sebanyak 23,08 % (3 orang) pasien mengatakan bahwa mereka

dapat mengembangkan diri, walaupun mereka jarang mengikuti kegiatan, seminar, atau lainnya. Pada dimensi ini lebih banyak pasien yang menilai bahwa mereka mampu mengembangkan dirinya.

Hal penting lainnya bagi manusia adalah tujuan hidup (*purpose in life*) yang juga merupakan salah satu dimensi dari *psychological well-being*. Walaupun hidup dengan virus yang berbahaya, namun jika pasien HIV positif memiliki tujuan hidup yang jelas, mereka lebih bersemangat dan berusaha mencapainya. Mereka tidak cepat putus asa, mereka terus berharap. Dengan kata lain, mereka akan memiliki sesuatu yang sangat berarti bagi hidup mereka. Akan tetapi, jika tujuan hidupnya tidak jelas, mereka mungkin akan merasa kebingungan tentang apa yang akan mereka lakukan dalam menjalani kehidupannya.

Sebanyak 46,16 % (8 orang) mengatakan bahwa mereka tetap memiliki cita-cita, yaitu bahwa mereka ingin mendapatkan pekerjaan dengan jabatan yang memuaskan. Mereka mengharapkan jabatan yang lebih tinggi dari pada jabatan mereka saat ini. Setiap kali melihat peluang kerja yang lebih tinggi, maka mereka akan mencoba untuk meraihnya. Sebanyak 38,46 % (3 orang) pasien memiliki keinginan untuk berkeluarga, akan tetapi dengan keadaan kesehatan saat ini, mereka merasa sulit untuk mencapainya. Menurut mereka, sangat jarang orang mau menikah dengan pasien HIV positif. Sebanyak 15,38 % (2 orang) mengatakan bahwa mereka belum mengetahui tujuan hidup mereka dengan pasti. Mereka tidak memikirkan dan merencanakan sesuatu untuk masa depan. Mereka hanya melakukan apa yang terlintas saat ini dalam kehidupan mereka. Pada

dimensi ini, lebih banyak pasien yang menghayati bahwa hidup mereka memiliki arah dan tujuan.

Salah satu dimensi lainnya adalah *environmental mastery*. *Environmental mastery* pada pasien HIV positif meliputi penilaian pasien terhadap kemampuan mereka dalam mengatur lingkungannya. Pasien HIV positif diharapkan memiliki *environmental mastery* tinggi sehingga mereka dapat memilih dan mengatur kegiatan yang sesuai dengan kebutuhan mereka serta menyelesaikan tanggung jawab yang mereka miliki.

Pasien HIV positif yang berada pada masa dewasa awal diharapkan untuk memiliki kemandirian dalam membuat keputusan (Santrock,2002). Hal ini sejalan dengan salah satu dimensi *psychological well-being*, yaitu *autonomy*. Pasien HIV positif diharapkan dapat mengambil keputusan sesuai dengan nilai-nilai yang mereka miliki. Hal ini juga memungkinkan mereka untuk dapat bertindak dan melakukan sesuai berdasarkan kehendak mereka bukan karena orang lain.

Dari paparan di atas, dapat dilihat bahwa penghayatan pasien HIV positif di Rumah Sakit 'X' terhadap dimensi-dimensi *psychological well-being* berbeda-beda, hal ini akan mempengaruhi derajat *psychological well-being*-nya. Pasien yang *psychological well-being*-nya tinggi akan dapat menjalankan kehidupannya dengan optimal. Mereka dapat menerima keadaan dirinya dan mengakui statusnya. Mereka juga memiliki relasi yang hangat dengan orang lain, berusaha menjaga kesehatannya, memiliki tujuan dalam hidupnya, dan mampu menentukan keputusan, serta berupaya untuk mengembangkan dirinya.

Pasien dengan *psychological well-being* rendah merasa tidak puas dengan hidupnya. Mereka belum bisa menerima HIV dan kekurangan yang ada pada diri mereka, kurang dapat menjalin relasi yang hangat dengan orang lain. Mereka kurang dapat belajar dan bekerja dengan optimal. Mereka bahkan tidak memiliki atau kehilangan tujuan hidupnya. Hal ini sangat tidak diharapkan, karena keadaan seperti ini membuat pasien tidak nyaman dan dapat membawa pasien ke dalam keadaan yang tidak menyenangkan. Menurut Dr. Nursalam, perasaan yang tidak menyenangkan dapat mempercepat terjadinya AIDS, bahkan meningkatkan angka kematian (Asuhan Keperawatan Pada Pasien Terinfeksi HIV/ AIDS, 2007).

Berdasarkan paparan di atas, dapat dilihat bahwa *psychological well-being* akan mempengaruhi pasien HIV positif dalam menjalani kehidupannya. Oleh sebab itu, peneliti tertarik untuk mengetahui bagaimana *psychological well-being* pada pasien HIV positif di RS 'X'.

## **1.2 Identifikasi Masalah**

Bagaimana gambaran *psychological well-being* ditinjau dari dimensi-dimensinya pada pasien HIV positif di RS 'X' Bandung.

## **1.3 Maksud dan Tujuan**

### **1.3.1 Maksud Penelitian**

Memperoleh gambaran *psychological well-being* ditinjau dari dimensi-dimensinya pada pasien HIV positif di RS 'X' Bandung.

### 1.3.2 Tujuan Penelitian

Mengetahui gambaran *psychological well-being* ditinjau dari dimensi-dimensinya pada pasien HIV positif di RS 'X' Bandung serta kaitannya dengan faktor-faktor yang mempengaruhinya.

## 1.4 Kegunaan

### 1.4.1 Kegunaan Teoritis

- Sebagai informasi tambahan bagi ilmu Psikologi klinis mengenai *psychological well-being* khususnya pada pasien HIV positif.
- Sebagai informasi bagi peneliti lain yang ingin meneliti tentang *psychological well-being*, khususnya pada pasien HIV positif.

### 1.4.2 Kegunaan Praktis

- Penelitian ini diharapkan dapat memberi informasi dan pemahaman pada pasien HIV positif tentang gambaran setiap dimensi *psychological well-being* dirinya. Hal ini diharapkan dapat membantu pasien dalam usahanya untuk meningkatkan *psychological well-being*-nya.
- Sebagai informasi bagi dokter dan konselor mengenai dimensi-dimensi *psychological well-being* pasien sehingga dapat lebih mengerti dan memahami pasien, terutama dalam melakukan konsultasi dengan pasien.
- Sebagai informasi kepada LSM dan sejenisnya mengenai dimensi-dimensi *psychological well-being* Pasien HIV sebagai bahan

pertimbangan dalam memberikan bantuan dan bimbingan pada kasus yang mereka hadapi.

### **1.5 Kerangka Pemikiran**

*Human Immunodeficiency Virus* atau yang dikenal dengan HIV merupakan sebuah virus yang menyerang sistem kekebalan tubuh manusia. Setelah kurang lebih lima hingga sepuluh tahun, HIV ini dapat berubah menjadi AIDS (Suzana, 2003). Pasien yang terinfeksi HIV positif artinya adalah dalam tubuhnya sudah ada HIV, tetapi belum menunjukkan gejala AIDS. Berdasarkan pemantauan ahli, sekarang dapat diperkirakan 50 % pasien yang HIV positif akan menunjukkan gejala AIDS dalam waktu 10 tahun, dan cepat atau lambat hampir semua orang yang terinfeksi HIV positif akan berkembang menjadi AIDS dan meninggal karena AIDS.

Pasien HIV biasanya merasa sehat dan penampilannya tampak sehat seperti orang-orang pada umumnya, namun dapat menularkannya ke orang lain (dr. Zubairi Djoerban, 2004). Pasien HIV positif masih tetap dapat menjalankan aktivitas dan pekerjaannya sehari-hari. Namun, semakin lama sistem kekebalan tubuhnya semakin menurun, sehingga pasien tersebut lebih mudah terserang penyakit.

Adanya kondisi kesehatan yang lebih sensitif terhadap penyakit, maka diharapkan pasien HIV positif lebih waspada dalam menjalani hidupnya. Belum lagi, jika ternyata pasien tersebut mengalami diskriminasi dari lingkungan sekitar yang masih berpikir negatif tentang virus yang ada di dalam tubuhnya. Keadaan

kesehatan dan penilaian yang ada di lingkungan masyarakat ini akan menjadi tantangan tersendiri bagi pasien HIV positif, yang nantinya akan mempengaruhi penilaian mereka terhadap kehidupan yang mereka jalani. Menurut Ryff (1989), hal ini dikenal sebagai *psychological well-being*, yaitu penilaian seseorang terhadap dirinya yang merupakan hasil evaluasi terhadap pengalaman-pengalaman hidupnya. *Psychological well-being* pada pasien HIV positif ini terdiri dari 6 dimensi *psychological well-being*, yaitu : *self-acceptance*, *positive relation with others*, *environmental mastery*, *personal growth*, *purpose of life*, dan *autonomy*.

*Self-acceptance* merupakan dimensi dimana pasien HIV positif harus berjuang untuk merasa nyaman dengan dirinya sendiri melalui penerimaan diri. Pasien yang memiliki *self-acceptance* tinggi akan menilai dirinya memiliki sikap yang positif terhadap dirinya sendiri, mengakui dan menerima kelebihan dan kekurangan serta keadaan kesehatannya. Selain itu, ia akan memiliki perasaan positif mengenai masa lalu (Ryff, 1989a). Sedangkan pasien yang memiliki *self-acceptance* rendah, akan merasa tidak puas dengan dirinya sendiri, kecewa dengan kejadian yang terjadi di masa lalunya, ia berharap untuk tidak menjadi dirinya sekarang. *Self-acceptance* pada pasien HIV juga berkaitan tentang pengakuan tentang penyakit yang dideritanya, serta mampu memaafkan kejadian yang menyebabkan dia tertular HIV. Kebanyakan dari pasien mengalami ketakutan akan penolakan dari orang lain, oleh sebab itu mereka berusaha untuk menyembunyikan status mereka. Mereka berusaha menutupi statusnya bahkan tak jarang mereka berusaha menyangkalnya (Djoeran, 2004). Akan tetapi, jika mereka

merasa diterima oleh masyarakat, maka pasien tersebut merasa dihargai dan diakui, sehingga dia pun dapat melihat dirinya secara positif.

*Self-acceptance* pada pasien HIV positif ini dapat dipengaruhi oleh faktor kepribadian dari *Big Five Personality*, yaitu *neuroticism*. Individu dengan kepribadian *neuroticism* memiliki masalah terhadap kestabilan emosinya. Mereka menilai sesuatu yang terjadi ataupun menilai dirinya dengan penuh kekhawatiran (McCrae, 2002; dalam Ryff, 1997). Hal ini dapat menghambat *self-acceptance* pasien tersebut. Selain itu, *self-acceptance* juga dipengaruhi oleh tingkat pendidikan dan status pekerjaan (Ryff, 1994). Pasien memiliki tingkat pendidikan dan status pekerjaan yang tinggi, dapat merasa bahwa ia memiliki pengetahuan dan status yang lebih dibandingkan orang lain. Keadaan seperti ini dapat membuat ia bangga akan dirinya dan ia akan memiliki *self-acceptance* yang lebih tinggi.

Dimensi lainnya adalah *positive relation with others*, yakni penilaian individu mengenai kemampuannya untuk mempererat hubungan dan keberadaan hubungan dengan orang lain yang hangat, saling percaya, serta intim. Pasien HIV positif yang memiliki *positive relation with other* tinggi memiliki hubungan yang hangat, saling percaya, memperhatikan kesejahteraan orang lain, memahami bahwa saat berelasi ada saat untuk memberi dan menerima, serta memiliki kapasitas yang kuat dalam berempati, memberikan afeksi, dan *intimacy* (Ryff, 1989a). Hubungan yang hangat ini juga diharapkan dapat membantu dan menjadi salah satu pendukung bagi pasien dalam menjalani kehidupannya yang penuh tekanan.

Sedangkan pasien yang memiliki *positive relation with other* rendah merasa sulit dekat dan percaya orang lain, untuk menjalin hubungan yang hangat dan sulit terbuka dengan orang lain. Mereka akan merasa terisolasi dan frustrasi dalam membangun hubungan interpersonal, juga tidak mau berkompromi untuk mempertahankan hubungan yang penting dengan orang lain (Ryff, 1989a). *Positive relation with other* ini dapat dipengaruhi oleh faktor kepribadian, yaitu *agreeableness* (Schmutte dan Ryff, 1997). Individu dengan kepribadian *agreeableness* ini memiliki kemampuan berempati terhadap orang lain, sehingga dapat meningkatkan *positive relation with other*. Selain itu, biasanya wanita memiliki *positive relation with other* yang lebih tinggi dibandingkan pria (Ryff & Keyes, 1995). Hal ini karena wanita dianggap lebih mudah bercerita mengekspresikan dirinya kepada orang lain dan lebih senang menjalin relasi sosial dibanding pria.

Dimensi lain dari *psychological well-being* adalah *personal growth*, yaitu penilaian seseorang terhadap usahanya yang berkelanjutan untuk mengembangkan keterampilan dan talenta seseorang (Ryff, 1989a). Pasien HIV positif yang memiliki *personal growth* yang tinggi, memiliki keterbukaan terhadap pengalaman baru, perasaan ingin terus berkembang, serta mampu merealisasikan potensinya. Sedangkan pasien dengan *personal growth* rendah, kurang mampu mengembangkan dirinya, bahkan merasa bosan dan tidak tertarik terhadap kehidupan. Penolakan yang dialami pasien HIV positif seringkali menghalangi mereka untuk mengembangkan dirinya. Misalnya, penolakan untuk bekerja ataupun dikeluarkan dari pekerjaan, bahkan penolakan dari institusi dan lembaga

pendidikan tertentu. Hal tersebut akan menjadi hambatan yang cukup berat bagi mereka untuk dapat mengembangkan diri. Mereka akan kehilangan kesempatan dan fasilitas yang dapat mendukung *personal growth*-nya, bakat serta kemampuan yang dimiliki tidak dapat digunakan secara optimal.

Dimensi *personal growth* dapat dipengaruhi oleh usia, tingkat pendidikan, dan juga faktor kepribadian. *Personal growth* pada diri seseorang akan mengalami penurunan seiring berjalannya usia, khususnya dari *midlife* ke *old-aged*. Faktor kepribadian yang mempengaruhi *personal growth* adalah *extraversion* dan *openness to experience* (Schmutte dan Ryff; 1997). Individu dengan kepribadian *extraversion* dicirikan dengan antusiasme yang tinggi, senang bergaul, emosi yang positif, energik, tertarik dengan banyak hal, ambisius. Individu dengan kepribadian *openness to experience* dicirikan dengan kreatifitas, rasa ingin tahu, atau terbuka terhadap pengalaman (McCrae, 2002; dalam Ryff, 1997). Adanya keterbukaan dan rasa ingin tahu pasien akan mendukung dalam pengembangan dirinya. Berdasarkan tingkat pendidikan, pasien yang memiliki tingkat pendidikan yang rendah, mungkin saja merasa puas dalam hidupnya, akan tetapi mereka kurang memiliki kesempatan untuk berkembang dalam hal pendidikan (Ryff, 1997). Hal ini akan membuat *personal growth* mereka lebih rendah dibandingkan pasien lainnya.

*Purpose in life* juga merupakan salah satu dimensi dari *psychological well-being*, yang merupakan cara seseorang memandang hidup mereka, meliputi adanya tujuan hidup dan penghayatan bahwa hidup itu mempunyai arah. Pasien dengan *purpose in life* yang tinggi, mampu mengarahkan dirinya, merasakan masa

kini dan masa lalu sebagai sesuatu yang bermakna (Ryff, 1989a). Sedangkan pasien dengan *purpose in life* yang rendah, kurang memiliki makna hidup, sedikit memiliki tujuan atau harapan, tidak terlihat adanya tujuan dari masa lalunya. Dimensi ini dipengaruhi oleh usia, tingkat pendidikan dan status pekerjaan, sama halnya seperti dimensi *personal growth*. Selain itu, kepribadian yang *conscientiousness* juga ikut mempengaruhi *purpose in life* (Keyes dan Shmotkin; dalam Ryff, 2002). Individu dengan kepribadian *conscientiousness* dicirikan dengan keteraturan, tepat waktu, berambisi dan memprioritaskan tugas, hal ini akan mendukung seseorang dalam mencapai tujuan hidupnya.

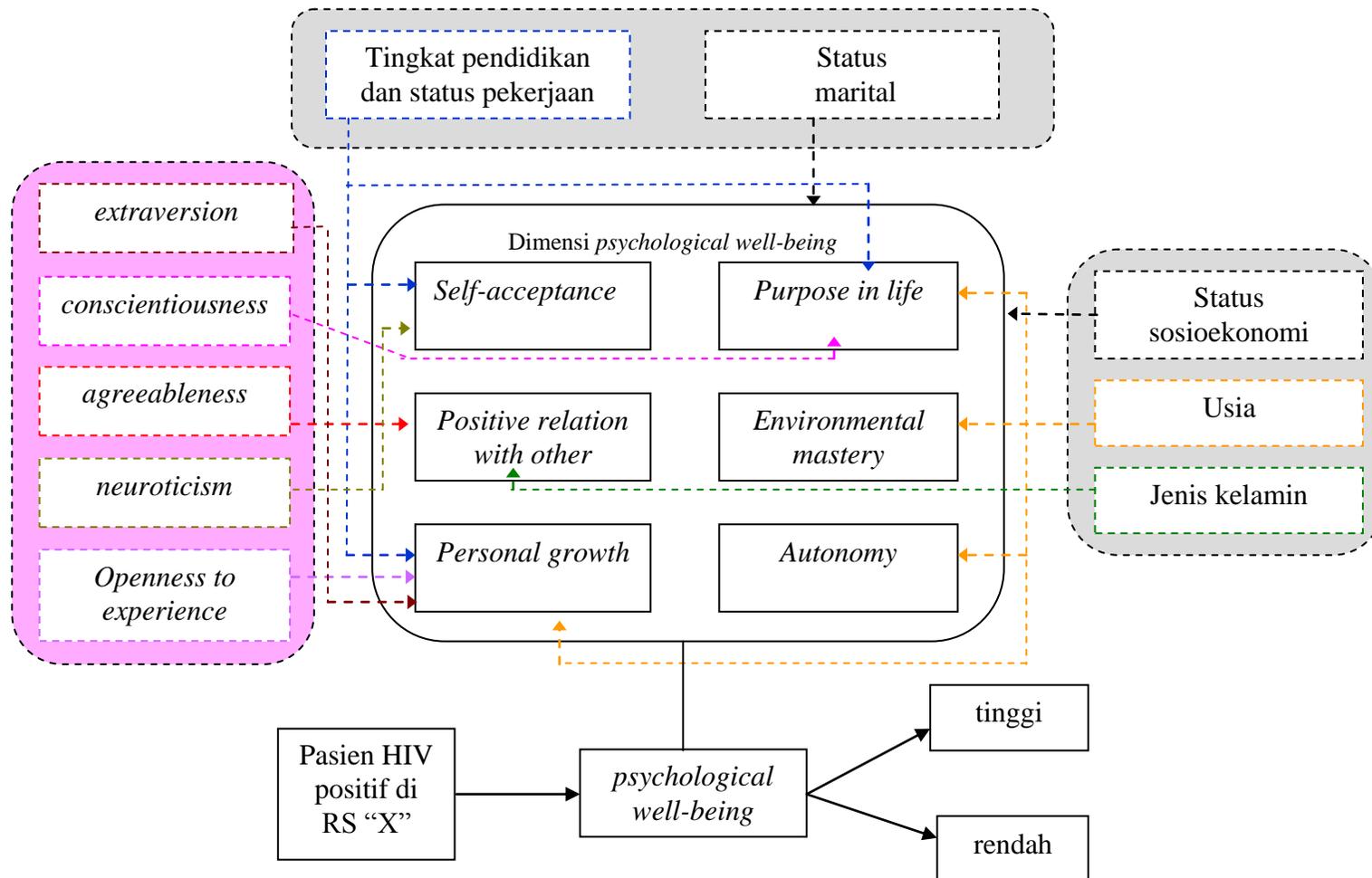
Dimensi lainnya adalah *environmental mastery*, yaitu keadaan dimana individu mengenali kebutuhan dan hasrat personalnya, serta merasa mampu dan memungkinkan untuk mengambil peran aktif dalam mendapatkan apa yang mereka butuhkan dari lingkungan. Pasien HIV positif yang memiliki *environmental mastery* tinggi memiliki kemampuan untuk mengatur aktivitas mereka, menggunakan kesempatan yang ada secara efektif, memilih dan menciptakan kondisi yang sesuai dengan kebutuhannya (Ryff, 1989a). Sedangkan pasien dengan *environmental mastery* yang rendah, mengalami kesulitan dalam mengatur aktivitasnya, merasa tidak mampu mengubah dan mengendalikan situasi di sekelilingnya.

Faktor yang mempengaruhi dimensi ini adalah usia (Ryff, 1989). Dengan bertambahnya usia, pasien akan merasa lebih mandiri dan lebih mampu dalam mengendalikan lingkungannya (Santrock, 2002). Penghayatan akan *environmental mastery* akan muncul ketika pasien mengenali kebutuhan-kebutuhannya, serta

merasa mampu mengatur rencana dan memilih kegiatan yang sesuai dengan kebutuhan diri mereka.

Dimensi terakhir adalah *autonomy*, yaitu meliputi kemampuan untuk bertahan dari tekanan-tekanan sosial sehingga dapat berpikir dan bertindak berdasarkan standar dan nilai yang diinternalisasikan (Ryff, 1989a). Pasien dengan *autonomy* tinggi memiliki kemampuan untuk menentukan hidupnya secara mandiri dan memiliki prinsip. Pasien juga mampu bertahan dari berbagai tekanan dan penilaian negatif yang muncul di masyarakat dan mengambil keputusan berdasarkan standarnya sendiri. Sedangkan pasien dengan *autonomy* rendah, lebih fokus pada harapan dan perkataan orang lain disekitarnya, mereka berpegang pada penilaian orang lain untuk membuat keputusan, serta mengikuti tekanan sosial dalam berpikir dan bertindak. Sama halnya seperti *environmental mastery*, dimensi *autonomy* juga dipengaruhi oleh usia.

Berdasarkan hasil penelitian Marmot, dkk (1998; dalam Ryff 1994) dan Segraves (1985; dalam Ryff 1994), diketahui bahwa *psychological well-being* juga dipengaruhi oleh status sosioekonomi dan status marital. Pasien dengan status sosioekonomi rendah, kurang mempunyai kesempatan dalam memaksimalkan hidup mereka. Selain itu, pasien HIV positif yang sudah menikah akan memiliki derajat *psychological well-being* yang berbeda dengan pasien yang belum menikah. Pasien yang sudah menikah memiliki kesempatan untuk memperoleh dukungan dari keluarganya, khususnya pasangannya. Keberadaan dari pasangannya ini, juga akan mempengaruhi derajat *psychological well-being*.



Keterangan :  = faktor sosiodemografi yang mempengaruhi *psychological well-being*  
 = faktor kepribadian yang mempengaruhi *psychological well-being*

1.1 Bagan Kerangka Pikir

## 1.6 Asumsi

- Pasien HIV positif di RS “X” memiliki derajat *psychological well-being* yang berbeda-beda, ada yang rendah dan ada yang tinggi.
- *Psychological well-being* pasien HIV positif di RS “X” ditentukan oleh 6 dimensi dari *psychological well-being*, yaitu *self-acceptance*, *positive relation with other*, *personal growth*, *purpose in life*, *environmental mastery*, dan *autonomy*.
- Dimensi-dimensi *psychological well-being* pasien HIV positif dapat dipengaruhi oleh berbagai faktor, yaitu tingkat pendidikan dan status pekerjaan, status marital, status sosioekonomi, usia, jenis kelamin, dan tipe kepribadian.