

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN ANALISIS

A. Gambaran Umum Lokasi penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di RSUD Dr. H. Moch. Ansyari Saleh Banjarmasin. Rumah sakit ini merupakan rumah sakit umum daerah provinsi Kalimantan Selatan tipe B yang beralamatkan di jalan Brig. Jendral H. Hasan Basri No.1 km. 2 Banjarmasin Utara.

RSUD Dr. H. Moch. Ansyari Saleh Banjarmasin adalah Rumah sakit daerah yang terbesar kedua setelah RSUD. Ulin Banjarmasin, adapun bangunan yang ada terdiri atas:

- a. Gedung administrasi, logistik, instalasi gawat darurat (IGD)
- b. Bangunan gedung rawat jalan atau poliklinik spesialisik
- c. Bangunan Central Medikal Unit
- d. Instalasi bedah central, ICCU/ICU, radiologi, laboratorium, serta kegiatan diagnonistik lainnya
- e. Instalasi gizi, apotek, laundry, kamar jenazah serta bangunan lainnya

Penelitian ini dilakukan di Ruang Poliklinik XXX RSUD Dr. H. Moch. Ansyari Saleh Banjarmasin yang merupakan salah satu unit pelayanan yang ada di RSUD Dr. H. Moch. Ansyari Saleh Banjarmasin. Penelitian mulai dilakukan pada tanggal 20 Januari 2014 sampai 20 Maret 2014 setelah pihak Pusdiklat menyetujui diadakannya penelitian ini.

B. Penyajian Data

Setelah penulis memberikan gambaran secara umum tentang keadaan lokasi penelitian maka penulis kemukakan data-data hasil penelitian yang penulis peroleh dari hasil observasi dan wawancara dengan subjek penelitian. Setelah data terkumpul, kemudian dilakukan pengelompokan data berdasarkan kategori masing-masing yaitu data tentang peran religiusitas dalam menanggulangi depresi pada penderita HIV dan AIDS serta data penunjang lainnya.

Sebelum menyajikan data satu persatu, penulis akan menyajikan identitas para subjek adalah sebagai berikut:

Subjek Pertama N.H

Subjek N.H adalah seorang perempuan berusia 29 tahun. Kegiatan sehari-hari subjek selain menjadi ibu rumah tangga, subjek juga bekerja sebagai PS (Pendukung Sebaya) di PKBI (Perkumpulan Keluarga Berencana Indonesia) Kalsel.

Subjek kedua S.P

Subjek S.P adalah seorang laki-laki berusia 45 tahun. Kegiatan sehari-hari subjek selain menjadi wiraswasta, subjek juga bekerja sebagai PS (Pendukung Sebaya) di PKBI (Perkumpulan Keluarga Berencana Indonesia) Kalsel.

Subjek ketiga N.Y

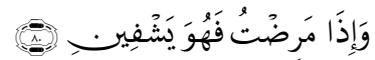
Subjek N.Y adalah seorang perempuan berusia 28 tahun. Kegiatan sehari-hari subjek selain menjadi ibu rumah tangga, subjek juga bekerja sebagai PS (Pendukung Sebaya) di PKBI (Perkumpulan Keluarga Berencana Indonesia) Kalsel.

1. Peran Religiusitas Dalam Menanggulangi Depresi Pada Penderita HIV dan AIDS

Bagian ini secara rinci menjelaskan uraian tentang tema yang teridentifikasi dari hasil wawancara dan observasi yang dilakukan secara mendalam pada subjek. Tema-tema tersebut adalah (1) mendekatkan diri pada tuhan, (2) menghargai hidup pasca diagnosis HIV dan AIDS, (3) butuh dukungan dari orang terdekat, (4) mempunyai harapan untuk hidup lebih baik di hari depan. Tema-tema yang didapatkan dalam penelitian ini dibahas secara terpisah untuk mengungkap peran religiusitas pada penderita HIV dan AIDS, akan tetapi walaupun dibahas secara terpisah namun tema-tema ini saling berhubungan erat. Tema yang dihasilkan sangat luas dan menceritakan esensi dari pengalaman religiusitas subjek yang positif HIV dan AIDS sehingga mereka bisa memaknai peran religiusitasnya.

Berikut pengalaman peran religiusitas pada penderita HIV dan AIDS berikut:

- a. Mendekatkan diri pada tuhan



Makna baru yang dirasakan oleh subjek dalam kehidupan religiusitas, subjek merasa lebih mendekatkan diri kepada Tuhan berupa peningkatan kegiatan keagamaan yang diawali dengan meninjau kembali kehidupan religiusitasnya setelah di diagnosis positif HIV. Sebagian besar subjek mengatakan setelah di diagnosis HIV mereka bisa belajar banyak tentang agama, memiliki kesempatan untuk bertobat dan menyadari kesalahan yang telah dilakukan. Karena sebagian subjek mengatakan mereka ingin lebih banyak belajar agama karena sebelumnya mereka jauh dari Tuhan dan tidak mengamalkan ajaran agamanya secara benar.

Berikut pernyataan dari Subjek N.H:

“Menyalahkan orang kada, tapi menyalahkan diri sendiri saja, karena ingat perjalanan masalah kebalakang yang suah gini-gini. Iya am, mungkin dengan banyak beribadah dapat mengurangi perasaan bersalah ulun. Apabila Lebih mendekatkan diri dengan Tuhan maka ulun merasa pasti akan lebih sehat lagi dan bersemangat.”¹

(Menyalahkan orang tidak, tapi menyalahkan diri sendiri saja, karena ingat perjalanan masalah kebalakang yang pernah gini-gini. Iya, mungkin dengan banyak beribadah dapat mengurangi perasaan bersalah saya. Apabila lebih mendekatkan diri dengan Tuhan maka saya merasa pasti akan lebih sehat lagi dan bersemangat).

Berbeda dengan Subjek lainnya yang mengatakan tidak ada perubahan dalam kegiatan keagamaannya dari sebelum terdiagnosis HIV dan pasca sudah terdiagnosis. Dengan alasan bahwa dia sudah punya

¹ Subjek N.H Wawancara Pribadi, di Klinik VCT 13 Februari 2014.

pengalaman sewaktu istrinya yang sudah meninggal karena positif HIV dan AIDS juga yang dikucilkan di keluarganya maupun lingkungan sekitar. Meskipun subjek merasa down ketika mengetahui dia positif HIV dan AIDS juga. Subjek juga merasa menyesal dan bersalah telah ikut bergaul bersama para anak muda yang menggunakan narkoba suntik. Subjek merasa lebih ingin mendekati diri lagi dengan Tuhan. Berikut pernyataan Subjek S.P:

“Ketika dinyatakan positif saya langsung down juga, sebelumnya saya ga tau karena istri duluan yang dinyatakan positif dan sekarang ini istri juga sudah meninggal. Pas istri dinyatakan positif HIV, istri saya langsung di kucilkan dari keluarga maupun lingkungan sekitar rumah tempat tinggal saya. Alhamdulillah bisa, berzikir meminta kesembuhan, untuk menenangkan diri kepada tuhan yang maha esa. Ya merasa bersalah juga, kenapa jaman dulu ikut dengan para anak-anak muda menggunakan narkoba suntik pas masih kerja di tambang. Nah pas istri saya meninggal, mulai dari situ saya sudah mulai benar-benar ingin bertobat.”²

Lain lagi dengan subjek yang terakhir ini, subjek mengatakan sebelumnya sudah mendekati diri dengan Tuhan bukan karena menyesali karena telah terdiagnosis HIV, namun subjek menyadari bahwa ibadah adalah kewajiban meskipun sebelum menderita penyakit ini subjek telah melakukan ibadah sesuai keyakinannya. Subjek mengatakan sempat menyalahkan suami yang sudah meninggal duluan bekerja sebagai sopir truk di Pertambangan batu bara yang rentan dengan pergaulan bebas. Namun sekarang subjek menyadari bahwa tidak ada alasan menyalahkan siapapun karena ini memang sudah

² Subjek S.P Wawancara Pribadi, di Klinik VCT 13 Februari 2014.

merupakan bagian hidupnya. Subjek merasa harus tetap semangat menjalani hidupnya karena subjek adalah tulang punggung keluarga setelah suaminya meninggal. Berikut pernyataan subjek N.Y:

“Karena sebelum terinfeksi itu gin ulun sudah mendekati diri dengan Tuhan, pas diponis oleh dokter maka ulun semakin mendekati diri lagi dengan yang maha kuasa, karena ulun belum tau kalo sewaktu-wakut kena bisa dipanggil oleh yang maha kuasa dan ulun gin selalu beusaha mendekati diri kepada yang maha kuasa, beribadah supaya mendapatkan ampunan darinya. Waktu itu ulun kecewa lawan laki ulun, ulun sedih, menangis, sakit sudah lawas laki ulun gin sakit sudah lawas jua sampai meninggal dunia. Ujar tetangga-tetangga suami ulun behari nakal pas begawi jadi supir truk di Tambang, tapi ulun kada tau. Ulun tetap semangat hidup untuk anak ulun, masa depan anak ulun, karena ulun sadar anak ulun masih membutuhkan ulun apa lagi inya wayah ini sudah kada punya bapak lagi, ulun pang tulang punggung keluarga”³

(Karena sebelum terinfeksi itu juga saya sudah mendekati diri dengan Tuhan, pas diponis oleh dokter maka saya semakin mendekati diri lagi dengan yang maha kuasa, karena saya belum tau kalau sewaktu-wakut nanti bisa dipanggil oleh yang maha kuasa dan saya juga selalu berusaha mendekati diri kepada yang maha kuasa, beribadah supaya mendapatkan ampunan darinya. Waktu itu saya kecewa dengan suami saya, saya sedih, menangis, sakit sudah lama suami saya juga sakit sudah lama juga sampai meninggal dunia. Kata tetangga-tetangga suami saya dulu nakal pas bekerja jadi supir truk di Tambang, tapi saya tidak tahu. Saya tetap semangat hidup untuk anak saya, masa depan anak saya, karena saya sadar anak saya masih membutuhkan saya apa lagi dia sekarang ini sudah tidak punya bapak lagi, saya jadi tulang punggung keluarga)

b. Menghargai hidup pasca diagnosis positif HIV dan AIDS

Tujuan hidup dan nilai-nilai religiusitas yang di yakini oleh subjek sebagian besar mengalami perubahan pasca diagnosis HIV dan AIDS.

Dalam pandangan islam orang yang sedang menderita sakit itu dapat

³ Subjek N.Y Wawancara Pribadi, di Klinik VCT 20 Februari 2014.

dianggap sebagai ujian keimanan, dan untuk mengatasinya diperlukan kesabaran, sebagaimana 2 ayat berikut ini:

يَتَأْتِيهَا الَّذِينَ ءَامَنُوا اسْتَعِينُوا بِالصَّبْرِ وَالصَّلَاةِ ۚ إِنَّ اللَّهَ مَعَ الصَّابِرِينَ ﴿٥٣﴾
 قُلْ يَعْبادِ الَّذِينَ ءَامَنُوا اتَّقُوا رَبَّكُمْ ۚ لِلَّذِينَ أَحْسَنُوا فِي هَذِهِ الدُّنْيَا حَسَنَةٌ
 وَأَرْضُ اللَّهِ وَاسِعَةٌ ۗ إِنَّمَا يُوَفَّى الصَّابِرُونَ أَجْرَهُمْ بِغَيْرِ حِسَابٍ ﴿٥٤﴾

Ayat di atas memberikan pengertian bahwa penyakit adalah cobaan dan perlu kesabaran. Sebagian subjek mengatakan menjadi lebih menghargai hidup yang sebenarnya karena selama ini telah menyia-nyaiakan hidup yang diberikan oleh Tuhan dengan cara menjalankan semua ajaran yang diajarkan oleh agamanya dan menyadari bahwa Tuhan yang memiliki kekuatan yang Maha besar di alam ini dan kita sebagai manusia tidak punya kekuatan untuk melawan Tuhan seperti diungkapkan subjek N.Y berikut:

*“Keyakinan itu kawa mendekati diri kepada Yang Maha Esa, karena takdir, hidup, mati, itu semua Allah swt yang mengatur. Kawa mengurangi perasaan bersalah jua. Supaya kita tetap bisa melanjutkan hidup kedepan jangan melakukan kesalahan yang sama, carilah pekerjaan yang positif”.*⁴

(Keyakinan itu bisa mendekati diri kepada Yang Maha Esa, karena takdir, hidup, mati, itu semua Allah swt yang mengatur. Bisa mengurangi perasaan bersalah juga. Supaya kita tetap bisa melanjutkan hidup kedepan jangan melakukan kesalahan yang sama, carilah pekerjaan yang positif)

Tempat yang tepat untuk meminta pertolongan adalah kepada Tuhan pada saat subjek merasa lemah dan tidak berdaya. Karena Tuhan yang

⁴ Subjek N.Y Wawancara Pribadi, di Klinik VCT 20 Februari 2014.

Maha mengetahui segala sesuatu dan menolong hambanya. Selain itu subjek yakin Tuhan juga dipercaya dapat memberikan kesembuhan dari penyakit yang dialami walaupun subjek tahu mereka tidak akan sembuh dari penyakit HIV dan AIDS. Berikut pernyataan subjek N.Y:

*“Karena ulun belum tau kalo sewaktu-waktu akan dipanggil oleh yang maha kuasa dan ulun pun selalu berusaha mendekati diri kepada yang maha kuasa, beribadah supaya mendapatkan ampunan darinya karena hanya yang maha kuasa yang mampu menolong ulun dengan kondisi ulun kaya ini”.*⁵

(Karena saya belum tahu kalau sewaktu-waktu akan dipanggil oleh yang maha kuasa dan saya pun selalu berusaha mendekati diri kepada yang maha kuasa, beribadah supaya mendapatkan ampunan darinya karena hanya yang maha kuasa yang mampu menolong saya dengan kondisi saya seperti ini)

Nilai dan tujuan hidup yang lain dari subjek HIV dan AIDS pasca diagnosis adalah dengan pasrah dan menerima keadaan yang diberikan oleh Tuhan termasuk bila mereka harus menghadapi kematian, sebagai subjek mengungkapkan penerimaannya terhadap penyakit ini dan pasrah bila memang Tuhan menghendaki karena ini merupakan takdir Tuhan dan semua manusia juga pasti akan kembali padaNya, berikut ungkapan Subjek N.H dan S.P:

*“Iya, mungkin dengan cara banyak beribadah dapat mengurangi perasaan bersalah dan saya lebih menyerahkan semuanya kepada tuhan, karena mungkin ini adalah kehendaknya”*⁶

*“Iya, saya tidak merasa ini adalah hukuman bagi saya, saya hanya merasa ini sebagai ujian untuk mengangkat derajat saya di sisi Allah SWT”*⁷

⁵ Subjek N.Y Wawancara Pribadi, di Klinik VCT 20 Februari 2014.

⁶ Subjek N.H Wawancara Pribadi, di Klinik VCT 20 Februari 2014.

⁷ Subjek S.P Wawancara Pribadi, di Klinik VCT 20 Februari 2014.

c. Butuh dukungan dari orang terdekat

Kebutuhan religiusitas pada penderita HIV dan AIDS meliputi kebutuhan untuk menguatkan hubungan dengan diri sendiri, orang lain, Tuhan dan alam. Dukungan dan support yang tersedia di lingkungan sekitar subjek akan membantu subjek menghadapi penyakitnya. Sebagian besar subjek mengungkapkan mereka mendapatkan dukungan dari orang-orang terdekatnya dalam hal ini keluarga, pasangan hidup dan teman-teman terdekat. Dukungan yang sangat berarti diperoleh dari keluarga. Seperti diungkapkan oleh subjek N.H yang menjadi ibu rumah tangga dan ikut serta bekerja sebagai PS (Pendukung Sebaya) di PKBI kalsel, mengaku dukungan dan motivasi yang didapat dari teman-teman komunitasnya sangat membantu dalam pergaulannya walaupun keluarga tidak mengetahui secara pasti apa penyakit yang di deritanya saat ini. Berikut ini pernyataan dari subjek N.H, S.P dan N.Y:

*“Teman, sahabat, selalu mengingatkan tarus, memberikan dukungan seperti harus teratur menjalankan terapi obat, keluarga tau ja ulun mengkonsumsi obat ARV, tapi buhan sidin kada tahu obat itu berguna gasan apa, ulun bilang ja obat herbal”.*⁸

(Teman, sahabat, selalu mengingatkan terus, memberikan dukungan seperti harus teratur menjalankan terapi obat, keluarga tahu saya mengkonsumsi obat ARV, tapi mereka tidak tahu obat itu berguna untuk apa, saya bilang saja obat herbal)

“Teman dekat sampe sekarang selau mendukung dan selalu meyakinkan saya pasti akan bisa sembuh, keluarga masih belum

⁸ Subjek N.H Wawancara Pribadi, di Klinik VCT 13 Februari 2014.

*tahu dengan status saya yang masih dirahasiakan, belum waktunya terbuka dengan keluarga”.*⁹

*“Semua keluarga mendukung ulun, anak ulun jua tau kalo mamanya sakit TB dan Paru, tapi kada tau mengidap penyakit HIV dan AIDS, kekawanan sebaya jua sangat mendukung”.*¹⁰

(Semua keluarga mendukung saya, anak saya juga tahu kalau ibunya sakit TB dan Paru, tapi tidak tahu mengidap penyakit HIV dan AIDS, teman-teman sebaya juga sangat mendukung)

- d. Mempunyai harapan untuk hidup yang lebih baik di hari depan

Harapan subjek adalah tetap bekerja seperti biasa dan membangun hubungan yang lebih baik lagi dengan orang lain dengan harapan masyarakat di luar sana nantinya akan menerima para ODHA tanpa ada stigma dan diskriminasi, sehingga para ODHA tidak merasa dikucilkan di tengah-tengah lingkungan masyarakat dan kembali menjalin silaturahmi dengan baik. Subjek juga berharap pada pemerintah agar tetap berusaha memberikan pelayanan yang bisa memudahkan para ODHA untuk mendapatkan obat-obatan secara gratis. Berikut pernyataan dari subjek N.H, S.P dan N.Y:

*“Harapan terkumpul dengan satu komunitas, supaya masyarakat bisa menerima para ODHA di masyarakat”(N.H)*¹¹

*“Saya dukung untuk lurus, mudah-mudahan pemerintah ini bisa selalu memberikan obat-obatnya secara gratis selama-lamanya, karena takutnya sapa tau obat-obat ini dari pemerintah di putus karena obat-obat itu harganya mahal yang saat ini hanya dari apotik kimia farma saja yang bisa produksi, selalu memberikan semangat terhadap ODHA itu bahwa kita semua tidak putus sampe disini saja supaya semangat dan tidak merasa drop lagi”(S.P)*¹²

⁹ Subjek S.P Wawancara Pribadi, di Klinik VCT 20 Februari 2014.

¹⁰ Subjek N.Y Wawancara Pribadi, di Klinik VCT 20 Februari 2014.

¹¹ Subjek N.H Wawancara Pribadi, di Klinik VCT 20 Februari 2014.

¹² Subjek S.P Wawancara Pribadi, di Klinik VCT 20 Februari 2014.

“HIV stop sampe disini, maksudnya pekerjaan yang tidak baik harus stop dan berhenti ke pekerjaan yang positif, tidak sembarangan lagi. Supaya kita tetap bisa berlanjut hidup kedepan jangan melakukan kesalahan yang sama, carilah pekerjaan yang positif”(N.Y)¹³

2. Faktor-faktor yang mendukung peran religiusitas pada penderita HIV dan AIDS ?

Dari hasil wawancara dan observasi kepada seluruh subjek, bahwasannya ada beberapa faktor yang mendukung religiusitas ada dua faktor yaitu faktor internal dan faktor eksternal.

a. Faktor Internal

Dari beberapa wawancara yang peneliti lakukan dengan ketiga subjek, berpendapat bahwa pengalaman-pengalaman mengenai keindahan-keindahan dapat membuat subjek menjadi lebih tenang, dan subjek beranggapan dengan pengalaman emosional keagamaan maka dirinya merasa nyaman, damai, tidak merasa di jauhi lagi sehingga subjek selalu ingin mengerjakan kegiatan-kegiatan ritual sebagaimana disuruh dan dianjurkan oleh agamanya. Sebagai contoh dalam islam, dimensi peribadatan menyangkut pelaksanaan sholat, puasa, zakat, haji, membaca Al Qur'an, doa, zikir, ibadah kurban, iktikaf di masjid di bulan puasa, dan sebagainya. Berikut pernyataan dari subjek N.Y:

Alhamdulillah dengan mengingat pengalaman-pengalaman mengenai keindahan yang di berikan Tuhan Yang Maha Esa ulun bisa tenang, berzikir, berdoa dan menjalankan perintahnya, dan kada lupa jua ulun meminta kesembuhan, makanya ulun selalu mengerjakan kegiatan-kegiatan ritual itu dengan itu ulun merasa bisa menenangkan diri.¹⁴

¹³ Subjek N.Y Wawancara Pribadi, di Klinik VCT 20 Februari 2014.

¹⁴ Subjek N.Y Wawancara Pribadi, di Klinik VCT 13 Februari 2014.

(Alhamdulillah dengan mengingat pengalaman-pengalaman mengenai keindahan yang di berikan Tuhan Yang Maha Esa saya bisa tenang, berzikir, berdoa dan menjalankan perintahnya, dan tidak lupa juga saya meminta kesembuhan, karna itu saya selalu mengerjakan kegiatan-kegiatan ritual itu dengan saya merasakan bisa menenangkan diri.)

Sedangkan faktor kebutuhan berkaitan dengan kebutuhan rasa aman dan keselamatan, kebutuhan akan cinta kasih, kebutuhan untuk memperoleh harga diri, dan kebutuhan yang timbul karena adanya kematian. Sebagian besar subjek mengungkapkan mereka mendapatkan dukungan dari orang-orang terdekatnya dalam hal ini keluarga, pasangan hidup dan teman-teman terdekat. Dukungan yang sangat berarti diperoleh dari keluarga. Berikut ini pernyataan dari subjek N.H dan S.P:

*“Teman, sahabat, selalu mengingatkan terus, memberikan dukungan seperti harus teratur menjalankan terapi obat, keluarga tau ja ulun mengkonsumsi obat ARV, tapi buhan sidin kada tahu obat itu berguna gisin apa, ulun bilang ja obat herbal”.*¹⁵

(Teman, sahabat, selalu mengingatkan terus, memberikan dukungan seperti harus teratur menjalankan terapi obat, keluarga tahu saya mengkonsumsi obat ARV, tapi mereka tidak tahu obat itu berguna untuk apa, saya bilang saja obat herbal)

*“Teman dekat sampe sekarang selau mendukung dan selalu meyakinkan saya pasti akan bisa sembuh, keluarga masih belum tahu dengan status saya yang masih dirahasiakan, belum waktunya terbuka dengan keluaraga”.*¹⁶

b. Faktor eksternal

Faktor eksternal yang mendukung religiusitas seseorang meliputi:

¹⁵ Subjek N.H Wawancara Pribadi, di Klinik VCT 13 Februari 2014.

¹⁶ Subjek S.P Wawancara Pribadi, di Klinik VCT 20 Februari 2014.

1) Lingkungan keluarga

Lingkungan keluarga dikatakan sangat berperan penting, dimana dengan lengkapnya anggota dari keluarga maka akan mendukung dalam pembentukan religiusitas seseorang. Lingkungan keluarga merupakan lingkungan pendidikan pertama dan utama bagi kita, karena dalam keluarga inilah kita pertama-tama mendapat didikan dan bimbingan. Dan dikatakan sebagai lingkungan yang utama karena sebagian besar dari kehidupan seseorang adalah di dalam keluarga. Dan sebagai contoh keluarga yang aktif dan antusias dalam kegiatan-kegiatan keagamaan seperti yasinan, maulid nabi, doa dan zikir bersama, iktikaf di masjid di bulan puasa, dan sebagainya, di sekitar lingkungan keluarga dan masyarakat, maka secara tidak langsung akan terbentuklah karakter lingkungan keluarga yang religi, sopan santun, berempati. Berikut ini pernyataan dari subjek N.Y:

*“Lingkungan keluarga ulun dipadahi agamis kada jua pang, biasa-biasa jaa, karna ulun menjalankan jua ajaran-ajaran agama yang suah di ajarkan oleh orang tua ulun dulu dan sekarang ulun merasakan lingkungan keluarga tu sangat banyak berpengaruh dalam perkembangan religiusitas ulun, dimana ulun kada gampang menyerah dalam menjalani hidup ini sehabis ulun dipadahkan positif HIV”.*¹⁷

(Lingkungan keluarga saya dibidang agamis tidak juga, biasa-biasa saja, karena saya menjalankan juga ajaran-ajaran agama yang pernah di ajarkan oleh orang tua saya dulu dan sekarang saya merasakan lingkungan keluarga tu sangat banyak berpengaruh dalam perkembangan religiusitas saya, dimana saya

¹⁷ Subjek N.Y Wawancara Pribadi, di Klinik VCT 13 Februari 2014.

tidak gampang menyerah dalam menjalani hidup ini sehabis saya dinyatakan positif HIV).

2) Lingkungan masyarakat

Lingkungan masyarakat adalah tempat terjadinya sebuah interaksi suatu sistem dalam menghasilkan sebuah kebudayaan yang terkait oleh norma-norma dan adat istiadat yang berlangsung dalam kurun waktu yang lama dimana seseorang dapat memberikan pengaruh pada lingkungannya tapi sebaliknya, juga dapat menerima pengaruh dari lingkungan masyarakat tersebut. Berikut ini pernyataan dari subjek S.P dan N.H:

“Lingkungan masyarakat menurut saya sangat mendukung religiusitas seseorang, karena menurut saya lingkungan sangat berpengaruh besar dengan perilaku, apabila kita tidak bisa mengendalikan diri maka kita bisa terjerumus dalam pergaulan-pergaulan yang negatif seperti saya ini, tetapi tidak semuanya negatif kooo, buktinya sekarang saya sudah dapat berubah menjadi yang lebih positif, meninggalkan kehidupan lama saya dengan bergaul dengan teman-teman sebaya (Komunitas)”.¹⁸

“Sangat mendukung karena lingkungan tempat tinggal sangat berpengaruh lawan perkembangan religiusitas orang, apabila tinggal di wadah yang baik, maka insyaaa allah baik jua dapatnya dan bila kada baik yaa kada baik aeee”.¹⁹

(Sangat mendukung karena lingkungan tempat tinggal sangat berpengaruh dengan perkembangan religiusitas seseorang, apabila tinggal di tempat yang baik, maka insya allah baik juga hasilnya dan jika tidak baik ya tidak baik aeee).

C. Pembahasan

1. Peran religiusitas dalam menanggulangi Depresi Pada Penderita HIV dan AIDS

¹⁸ Subjek S.P Wawancara Pribadi, di Klinik VCT 20 Februari 2014.

¹⁹ Subjek S.P Wawancara Pribadi, di Klinik VCT 20 Februari 2014.

Penelitian ini menemukan 4 tema untuk mengungkapkan pengalaman makna religiusitas pada subjek positif HIV dan AIDS. Gambaran tentang perubahan religiusitas dan tujuan hidup yang terjadi dalam kehidupan subjek pasca di nyatakan positif HIV dan AIDS pada tema pertama yaitu mendekatkan diri pada Tuhan. Tentang tujuan hidup pasca diagnosis HIV dan AIDS dan gambaran nilai dan kepercayaan yang di yakini subjek pasca diagnosis HIV dan AIDS teridentifikasi pada tema kedua yaitu menghargai hidup pasca diagnosis HIV dan AIDS. Tema ketiga yaitu butuh dukungan dari orang terdekat, dan tema keempat yaitu mempunyai harapan untuk kehidupan yang lebih baik di hari depan.

a. Mendekatkan diri dengan Tuhan

Hasil penelitian ini menemukan makna baru yang dirasakan oleh subjek setelah di diagnosis positif HIV dan AIDS yaitu merasa lebih dekat kepada Tuhan. Sejalan dengan apa yang dikemukakan oleh Taylor, Lilis & Lemone (1997) agama bisa merupakan bagian dari religiusitas, dan memiliki dua komponen yaitu orientasi terhadap keagamaan dan orientasi terhadap eksistensi.²⁰ Pada penelitian ini didapatkan hasil bahwa lebih mendekatkan diri kepada Tuhan diawali dengan menyadari kesalahan yang diperbuat, kemudian direalisasikan dengan keinginan untuk bertobat kepada Tuhan. Begitu juga yang dirasakan ke tiga subjek N.H, S.P dan N.Y menggunakan penyakit mereka sebagai cara untuk lebih memahami religiusitas mereka dan

²⁰Taylor, C. Lilis, C, & Lemone, P. (1997). *Fundamentals of nursing : The art andscience of nursing care* third edition. Philadelphia. Lipincott. h, 119.

diri mereka sendiri.

Speck, dalam Kemp (1999) menyebutkan makna juga mencakup makna menjelang ajal, keberadaan manusia, penderitaan, dan usia hidup yang tersisa ditandai dengan rasa bersalah, menghadapi situasi hidup yang menyakitkan.²¹ Para subjek dalam studi ini mengalami rasa bersalah yang berat akibat perasaan menyimpang atas dosa atau tanggung jawab mereka sendiri terkait dengan keadaan yang menyakitkan di kehidupan mereka dan kesalahan mereka di masa lalu karena menggunakan narkoba, melakukan seks bebas dan ada juga yang tertular oleh suami.

Pada penelitian ini ditemukan juga subjek tetap melakukan kegiatan keagamaan dengan melakukan sholat semampunya, zikir dan berdoa memohon ampunan. Sejalan dengan hasil penelitian Natalya (2006) tentang mekanisme dan strategi koping orang dengan HIV dan AIDS (ODHA) dalam menghadapi stress akibat penyakitnya di Yogyakarta mengatakan salah satu strategi koping yang digunakan oleh klien dengan HIV dan AIDS adalah dengan berhubungan dengan kekuatan supernatural yaitu dengan berdoa, memohon ampunan dan melakukan sholat.²²

b. Menghargai hidup pasca diagnosis HIV dan AIDS

²¹Kemp, C (1999). Klien sakit terminal: seri asuhan keperawatan: edisi 2. Jakarta. EGC. h, 40.

²²Natalya, W. (2006). Mekanisme strategi koping orang dengan HIV/AIDS (ODHA) dalam menghadapi stress akibat penyakitnya di Yogyakarta. Thesis FIK UI. h, 45.

Nilai religiusitas yang diyakini subjek antara lain lebih menghargai makna hidup sebenarnya, menikmati hidup dan pasrah menerima keadaan. Menghargai makna hidup diinterpretasikan dengan melaksanakan semua ajaran agamanya masing-masing. Sebagian besar subjek meyakini bahwa Tuhan mempunyai kekuatan yang Maha Besar di alam semesta ini untuk mengatur segala sesuatu. Subjek mengungkapkan bahwa Tuhan adalah sang pencipta, maha memberi rezeki, maha melihat, mengetahui dan maha mendengar, dan tempat mengadu apabila mereka merasa tidak berdaya. Tujuan hidup yang diungkapkan subjek adalah ingin menikmati hidup, yang diungkapkan dengan keinginan akan kehidupan yang lebih baik, bisa merasakan hidup yang teratur, karena sebelumnya ada subjek N.H dan S.P yang merasa telah menyia-nyiaakan hidupnya dengan pergaulan bebas. Pasca diagnosis HIV subjek baru menyadarinya dan merasakan bahwa sebenarnya hidup ini indah. Subjek lain mengatakan hanya ingin hidup normal seperti orang lain dan memanfaatkan kesempatan yang diberikan oleh Tuhan.

Chicoki (2007) mengatakan dengan religiusitas akan menghilangkan perasaan takut dan penderitaan yang di alami partisipan serta memberikan perasaan tenang secara emosional, hal ini menjawab kekhawatiran subjek karena diagnosis HIV menyebabkan perasaan

takut karena stigma yang melekat pada penyakit HIV.²³

Tujuan hidup selanjutnya adalah pasrah dan menerima keadaan. Beberapa subjek mengungkapkan bahwa menganggap penyakit HIV ini sebagai berkah, ujian dari Tuhan dan pada dasarnya mereka sudah Ikhlas hanya belum merasa yakin, sehingga mereka berharap tetap diberi kekuatan hati untuk menjalaninya. Termasuk didalamnya adalah kesiapan subjek untuk menghadapi kematian, sebagian besar mengungkapkan ketakutannya akan kematian, dan pengalaman subjek yang lain karena merasakan stigma dan diskriminasi di lingkungan masyarakat.

c. Butuh dukungan dari orang terdekat

Dukungan terhadap subjek N.H, S.P dan N.Y pasca terdiagnosis HIV sebagian besar adalah oleh keluarga dalam hal ini pasangan hidup, dan orang tua. Teman-teman dekat yang berasal dari komunitas yang sama juga turut memberikan dukungan. Hal ini didukung oleh hasil penelitian Emblen & Halstead, 1993; Highfield & Cason, 1983; O'Brien, 1999 dalam Wright, 2005. Termasuk didalamnya adalah kebutuhan untuk menguatkan atau memperkokoh hubungan dengan diri sendiri, orang lain, Tuhan dan alam. Komponen model meliputi social terdiri dari keintiman hubungan dengan orang lain, keluarga,

²³Chicoki, M, (2007). The role of religion and spirituality in HIV <http://aids.about.com>. Di akses tanggal 1 Maret 2014.

teman dan rekan kerja.²⁴

Semua subjek mengungkapkan mereka mendapatkan banyak dukungan dari orang-orang terdekatnya dalam hal ini keluarga dan teman-teman. Dukungan yang sangat berarti diperoleh dari keluarga dalam hal ini adalah pasangan hidup dan orang tua. Teman-teman dekat yang berasal dari komunitas yang sama juga turut memberikan dukungan. Penelitian Vitriawan (2007) tentang pengalaman partisipan pertama kali terdiagnosis HIV dan AIDS mengatakan berbagai mekanisme koping dan adaptasi klien pertama kali terdiagnosis HIV dan AIDS adalah terbuka dengan orang lain, menyemangati diri sendiri, dan pada akhirnya mencoba menyesuaikan diri dengan lingkungan; setiap klien pertama kali terdiagnosis HIV dan AIDS membutuhkan dukungan dari lingkungan sekitarnya.²⁵

Hal senada didapatkan Natalya (2006) dalam penelitiannya mengatakan bahwa ODHA membutuhkan dukungan sosial. Penelitian telah menunjukkan bahwa orang yang mendapatkan dukungan social tinggi dan hubungan intim memiliki sistem kekebalan tubuh lebih kuat dan lebih sedikit terkena penyakit.²⁶

d. Mempunyai harapan untuk kehidupan yang lebih baik di hari depan

²⁴Wright, M. L. (2005). *Spirituality, Suffering & Illness: Ideas for healing*. Philadelphia. F.A. DavisCompany. h, 55.

²⁵Vitriawan, W. (2007). *Pengalaman pasien pertama kali terdiagnosis HIV/Aids: studifenomenologi dalam perspektif Keperawatan*. Thesis FIK UI. h, 66.

²⁶Natalya, W. (2006). *Mekanisme strategi koping orang dengan HIV/Aids (ODHA) dalam menghadapistress akibat penyakitnya di Yogyakarta*. Thesis FIK UI. h, 48.

Harapan subjek adalah tetap bekerja seperti biasa dan membangun hubungan yang lebih baik lagi dengan orang lain dengan harapan masyarakat di luar sana nantinya akan menerima para ODHA tanpa ada stigma dan diskriminasi, sehingga para ODHA tidak merasa dikucilkan di tengah-tengah masyarakat dan kembali menjalin silaturahmi dengan baik tanpa ada stigma dan diskriminasi lagi. Subjek juga berharap pada pemerintah agar tetap berusaha memberikan pelayanan yang bisa memudahkan para ODHA untuk mendapatkan obat-obatan secara gratis. Berikut pernyataan dari subjek N.H, S.P dan N.Y:

“Harapan terkumpul dengan satu komunitas, supaya masyarakat bisa menerima para odha di masyarakat”(N.H)²⁷

“Saya dukung untuk lurus, mudah-mudahan pemerintah ini bisa selalu memberikan obat-obatnya secara gratis selama-lamanya, karena takutnya sapa tau obat-obat ini dari pemerintah di putus karena obat-obat itu harganya mahal yang saat ini hanya dari apotik kimia farma saja yang bisa produksi, selalu memberikan semangat terhadap ODHA itu bahwa kita semua tidak putus sampe disini saja supaya semangat dan tidak merasa drop lagi”(S.P)²⁸

“HIV stop sampe disini, maksudnya pekerjaan yang tidak baik harus stop dan berhenti ke pekerjaan yang positif, tidak sembarangan lagi. Supaya kita tetap bisa berlanjut hidup kedepan jangan melakukan kesalahan yang sama, carilah pekerjaan yang positif”(N.Y)²⁹

Hal ini sejalan dengan (Kemp, 1999) mengatakan tidak adanya makna dalam kehidupan manusia diungkapkan dengan berbagai cara melalui

²⁷Subjek N.H Wawancara Pribadi, di Klinik VCT 20 Februari 2014.

²⁸Subjek S.P Wawancara Pribadi, di Klinik VCT 20 Februari 2014.

²⁹Subjek N.Y Wawancara Pribadi, di Klinik VCT 20 Februari 2014.

kehilangan harapan dan keputusan.³⁰ Hal senada disampaikan oleh Conrad (1985 dalam Kemp, 1999) mengatakan harapan adalah faktor penting dalam menghadapi stress, dalam mempertahankan kualitas hidup, dan untuk melanjutkan hidup.³¹

Komponen harapan menurut Post-White, dkk (1996 dalam Kemp 1999) adalah menemukan makna melalui religiusitas, memiliki hubungan yang menguatkan, mengandalkan sumber dalam diri, menjalani kehidupan setiap hari, dan mengantisipasi kelangsungan hidup di masa depan.³²

Tuck & Thinganjana (2007) mengatakan religiusitas adalah sumber inspirasi berupa harapan, iman dan kekuatan untuk memelihara hidup atau menerima pemberian, selain itu merupakan proses pencarian akan makna hidup yang diwujudkan dengan harapan-harapan yang baik untuk kehidupan barunya pasca diagnosis HIV dan AIDS. Hasil penelitian mengatakan religiusitas digunakan sebagai cara lain untuk mengatasi penyakit HIV dan AIDS yang digunakan sebagai coping positif.³³

Harapan adalah pengenalan secara konstruktif terhadap kemungkinan-kemungkinan pada satu situasi kehidupan dan kepercayaan pada nilai kehidupan pada saat ini dan masa depan. Berhenti dan bertahan pada

³⁰Kemp, C (1999). Klien sakit terminal: seri asuhan keperawatan: edisi 2. Jakarta. EGC. h, 52.

³¹Kemp, C (1999). Klien sakit terminal: seri asuhan keperawatan:..... EGC. h, 53.

³²Kemp, C (1999). Klien sakit terminal: seri asuhan keperawatan:.....EGC. h, 56.

³³Tuck, I., McCain. N. L., & Elswick Jr. R. K. (2001, spirituality and psychosocialfactors in person living with HIV. www.ncbi.nlm.nih.gov diakses 15 Desember 2013.

satu situasi, kehilangan pegangan hidup dan tenggelam pada satu situasi tertekan akan eksistensi diri, fokus pada ketidakmampuan dan kehilangan harapan akan masa depan merupakan faktor yang berkontribusi terhadap keputusan yaitu situasi hidup dalam kehampaan, tidak ada hari esok, mental yang jatuh dan tidak ada harapan atau alasan lagi untuk hidup. Pada saat subjek bangkit dan memiliki harapan maka harapan akan meningkat kembali. Proses diatas merupakan proses yang dinamis. Semua subjek pada penelitian ini mempunyai harapan yang positif akan kehidupan yang baik di hari depan.

2. Faktor-faktor yang mendukung terhadap peran religiusitas pada penderita HIV dan AIDS.

a. Faktor Internal

Thouless (2000) menyebutkan bahwa faktor internal yang dapat mendukung sikap religiusitas seseorang yaitu faktor pengalaman dan kebutuhan. Faktor pengalaman berkaitan dengan pengalaman-pengalaman mengenai keindahan, konflik moral, dan pengalaman emosional keagamaan. Sedangkan faktor kebutuhan berkaitan dengan kebutuhan rasa aman dan keselamatan, kebutuhan akan cinta kasih, kebutuhan untuk memperoleh harga diri, dan kebutuhan yang timbul karena adanya kematian.³⁴

³⁴Thouless, Robert H. 2000. *Pengantar Psikologi Agama*. cet.3. Rajawali Press: Jakarta. h, 46.

Seperti yang dirasakan ketiga subjek N.H, S.P, dan N.Y, bahwa pengalaman-pengalaman mengenai keindahan-keindahan dapat membuat subjek menjadi lebih tenang, dan subjek beranggapan dengan pengalaman emosional keagamaan maka dirinya merasa nyaman, damai, tidak merasa di jauhi lagi sehingga subjek selalu ingin mengerjakan kegiatan-kegiatan ritual sebagaimana disuruh dan dianjurkan oleh agamanya.

b. Faktor eksternal

1) Lingkungan keluarga

Lingkungan keluarga dikatakan sebagai lingkungan yang utama karena sebagian besar dari kehidupan seseorang ada di dalam keluarga. Seperti halnya yang terjadi pada subjek N.Y, dimana subjek merasa lingkungan keluarga sangat memegang peranan penting dan sangat berpengaruh dalam perkembangan religiusitas subjek, dimana subjek tidak gampang menyerah dalam menjalani hidup ini sehabis di nyatakan positif. Glock and Stark dalam Nashori, F, Mucharam, R. D. 2002 menyatakan bahwa fase sosialisasi awal bagi pembentukan konsep religiusitas seseorang adalah keluarga.³⁵ Selain itu, Sigmund Freud dalam Nashori, F, Mucharam, R. D. 2002 menyebutkan melalui konsep gambar ayah menjelaskan bagaimana citra seorang ayah akan mempengaruhi

³⁵Nashori, F., Mucharam, R. D. 2002. *Mengembangkan Kreativitas dalam Perspektif Psikologi Islami*. Menara Kudus Jogjakarta: Jogjakarta, h, 85.

perkembangan religiusitas anaknya. Sehingga, dapat dikatakan bahwa keluarga sangat memegang peranan penting dalam menentukan bagaimana religiusitas seseorang.³⁶

2) Lingkungan masyarakat

Lingkungan masyarakat dapat berperan membentuk karakter. Misalnya lingkungan tempat tinggal di asrama militer, maka anak-anak yang tinggal disana cenderung lebih berani karena mereka merasakan adanya label dari orang tuanya. Mereka juga bersikap lebih semena-mena kepada teman-temannya yang lain. Lingkungan yang seperti ini akan membentuk karakter anak menjadi keras, pribadi yang galak, apa yang dia inginkan harus segera terlaksana. Lingkungan masyarakat juga dapat berpengaruh baik. Misalnya dengan memilih tinggal di sebuah perkampungan di pinggiran kota. Yang di lingkungan tersebut terdapat masjid, para remajanya pun aktif dan antusias dalam kegiatan-kegiatan agama untuk masyarakat sekitar, baik orangtua, remaja bahkan anak-anak kecil. Suasana lingkungan menjadi hidup, dinamis, agamis, harmonis serta menyenangkan hati masyarakat yang tinggal di lingkungan tersebut. Maka terbentuk karakter yang sopan santun, beradaptasi, berempati, serta dapat menjadi manusia yang berjiwa sosial. Seperti yang di rasakan subjek S.P Lingkungan masyarakat sangat

³⁶Nashori, F., Mucharam, R. D. 2002. *Mengembangkan Kreativitas dalam Perspektif Psikologi Islami*..... h, 87.

mendukung religiusitas seseorang, karena menurut subjek lingkungan sangat berpengaruh besar terhadap perkembangan perilaku, apabila kita tidak bisa mengendalikan diri maka kita bisa terjerumus dalam pergaulan-pergaulan yang negatif seperti, tetapi tidak semuanya negatif.

Masyarakat merupakan lingkungan interaksi sosial dan sosiokultural yang potensial mendukung religiusitas seseorang. Seseorang akan cenderung menampilkan perilakunya sesuai dengan lingkungan pergaulannya. Thouless berpendapat bahwa tradisi-tradisi sosial yang berlandaskan nilai-nilai keagamaan dan tekanan lingkungan untuk menyesuaikan diri dengan berbagai sikap yang disepakati oleh lingkungan dapat mendukung religiusitas seseorang. Berdasarkan hal diatas, dapat disimpulkan bahwa kualitas religiusitas seseorang dapat dilihat dari bagaimana orang-orang di sekitarnya.³⁷

Secara singkat dapat dikatakan bahwa faktor yang mendukung religiusitas ada dua faktor, yang pertama adalah faktor internal, faktor-faktor yang berkaitan dengan pembawaan, sedangkan yang kedua adalah faktor eksternal yang dimana ada faktor-faktor yang berasal dari lingkungan di luar diri individu seperti keluarga dan lingkungan masyarakat.

³⁷Thouless, Robert H. 2000. *Pengantar Psikologi Agama*. cet.3. Rajawali Press: Jakarta. h, 47.