

## PSIKOEDUKASI PADA ISTRI SEBAGAI *INFORMAL CAREGIVER* DARI SUAMI DENGAN HIV+

<sup>1</sup>Clara R.P. Ajisukmo <sup>2</sup>Distyana Dahlia

<sup>1,2</sup>Fakultas Psikologi, Universitas Katolik Indonesia Atma Jaya, Jl. Jend. Sudirman 51 Jakarta 12930  
email: <sup>1</sup>clara.as@atmajaya.ac.id, <sup>2</sup>idjusttya@yahoo.com

**Abstrak.** Istri berpeluang tertular virus HIV dari suaminya, dan juga menularkan kepada bayinya. Oleh karena itu komunitas yang penting memperoleh intervensi dari penyebaran HIV adalah istri dari suami yang terinfeksi HIV. Psikoedukasi manajemen kasus bagi istri dengan suami HIV+ penting bagi suami yang didampinginya, bagi dirinya dan anak-anaknya. Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif dengan mengaplikasikan wawancara mendalam kepada empat orang perempuan yang merupakan istri dari suami HIV+. Dari hasil penelitian ditunjukkan bahwa istri berperan penting dalam merawat suami HIV+, dan cara mengelola kehidupan bersama orang HIV+ merupakan kebutuhan yang mendasar bagi para istri dengan suami HIV+.

**Kata Kunci:** HIV dan AIDS; psikoedukasi; informal caregiver; manajemen kasus.

### 1. Pendahuluan

Ditjen PP dan PL Kementerian Kesehatan Republik Indonesia melaporkan bahwa jumlah kumulatif kasus HIV dan AIDS sejak 1 April 1987 sampai dengan 30 Juni 2014 ada sebanyak 142.950 kasus HIV, 55.623 kasus AIDS, dan 9.760 kasus kematian yang disebabkan oleh HIV dan AIDS. Untuk kasus baru yang tercatat sampai dengan bulan Juni 2014, kasus HIV ada 15.534, kasus AIDS ada 1.700, dan kasus kematian karena HIV dan AIDS ada 175. Bila dirinci berdasarkan jenis kelamin, maka kasus HIV dan AIDS pada laki-laki ada 29.882 kasus, pada perempuan ada 16.092 kasus, dan 9.649 kasus dikategorikan tidak diketahui atau tidak dapat diklasifikasikan sebagai laki-laki atau perempuan. Berdasarkan faktor risiko, dijumpai 34.187 kasus pada kelompok heteroseksual, 1.298 kasus pada kelompok homoseksual/biseksual, 8.451 kasus pada pengguna Narkoba jarum suntik, dan 1.499 kasus pada transmisi perinatal. Ditjen PP dan PPL Kemenkes RI juga melaporkan bahwa jumlah kasus HIV dan AIDS tertinggi dijumpai pada kelompok usia 20-29 tahun (18.287 kasus) dan kelompok usia 30-39 tahun (15.816 kasus) <http://spiritia.or.id/Stats/StatCurr.pdf>. Dari data tersebut dapat disimpulkan bahwa ada peningkatan kasus HIV dan AIDS dari waktu ke waktu, dan kasus terbanyak dijumpai pada kelompok usia 20-39 yang merupakan usia produktif. Penularan HIV di Indonesia adalah melalui hubungan seksual khususnya heteroseksual, dan kasus pada laki-laki lebih besar daripada pada perempuan

Dari Ringkasan Kajian yang dilaporkan oleh Unicef Indonesia pada tahun 2012, dilaporkan bahwa Indonesia telah mengalami peningkatan feminisasi epidemi HIV dan AIDS. Kasus perempuan yang terinfeksi HIV meningkat dari 34 persen pada tahun 2008 menjadi 44 persen pada tahun 2011. Dari angka tersebut dapat diproyeksikan peningkatan persentase anak yang terinfeksi HIV ([http://www.unicef.org/indonesia/id/A5-B\\_Ringkasan\\_Kajian\\_Kesehatan\\_REV.pdf](http://www.unicef.org/indonesia/id/A5-B_Ringkasan_Kajian_Kesehatan_REV.pdf)). Beberapa penelitian melaporkan bahwa istri tertular HIV dari hubungan seksual dengan suaminya (Ananth & Koopman, 2003; Cianelli, 2003). Dominasi laki-laki dan peran tradisional perempuan yang pasif sebagai ibu rumah tangga, dan pemelihara anak merupakan salah satu faktor budaya

yang membuat kaum perempuan menjadi lebih rentan dan berisiko tertular HIV. Menurut Poindexter (2005) selain lebih rentan terhadap penularan HIV, pemeriksaan kesehatan serta tes HIV untuk perempuan - terutama ibu rumah tangga juga dianggap tidak penting.

Salah satu cara penurunan risiko dan pencegahan penyebaran virus HIV adalah dengan meningkatkan kesadaran dan pengetahuan tentang HIV dan AIDS (Snelling, Omariba, Georgiades, Racine & Boyle, 2006; Sarma & Oliveras, 2013). Pendidikan tentang HIV dan AIDS kepada kaum perempuan atau para istri sangat penting, tidak hanya untuk dirinya sendiri agar tidak tertular dari suaminya yang HIV+, tetapi juga dalam berperan sebagai *caregiver* bagi suaminya dan keluarganya terutama anak-anaknya. Dengan kata lain, peran perempuan sebagai *caregiver* bagi keluarga, suami dan anak merupakan alasan yang sangat kuat untuk memberikan pendidikan tentang HIV dan AIDS kepada mereka.

Salah satu metode intervensi yang berkembang pada saat ini adalah Psikoedukasi, dimana warga masyarakat atau komunitas dibekali dengan berbagai pengetahuan dan ketrampilan untuk menerapkan prinsip-prinsip psikologis dalam menghadapi berbagai persoalan dalam kehidupan. Psikoedukasi merupakan bentuk intervensi yang paling efektif, karena menggabungkan intervensi psikoterapi dengan edukasi secara menyeluruh sesuai dengan kompetensi yang dimiliki. Psikoedukasi juga efektif karena menekankan pada aspek kerjasama, *coping*, dan pemberdayaan. Kerjasama istri, suami yang HIV+, dan anggota keluarga untuk merawat kesehatan masing-masing pihak merupakan faktor penting untuk tetap menjaga kualitas hidup tanpa harus merasa perasaan menderita, putus asa, dan stress (Dixon dan Marsh dalam Lukens dan McFarlane, 2004; Hackl, Somlai, Kelly, & Kalichman, 1997). Menurut Mechanic (dalam Lukens dan McFarlane, 2004) saat seseorang menghadapi kesulitan dalam hidup berupa tantangan ataupun penyakit, maka konsentrasi dan beberapa fungsi dalam dirinya akan terganggu, dan salah satu cara untuk mengatasi hal tersebut adalah dengan psikoedukasi. Dengan psikoedukasi, maka keluarga menjadi lebih memahami penyakit yang diderita anggota keluarganya, meningkatkan dukungan dan meningkatkan interaksi dalam keluarga

Manajemen kasus merupakan kegiatan dalam sistem layanan sosial yang menyeluruh yang bertujuan membantu individu yang mempunyai masalah agar dapat menyelesaikan masalahnya dengan tepat secara bertahap. Menurut Poindexter (2005), manajemen kasus digunakan untuk membantu individu, pasangan atau negosiasi dalam sistem keluarga yang dirancang untuk memberi pendampingan dalam menghadapi persoalan medis, atau hukum. Sehubungan dengan istri yang suaminya berstatus HIV+, manajemen kasus menjadi sangat penting karena istri adalah *informal caregiver* yang membutuhkan layanan rujukan kesehatan agar suaminya tidak menjadi lebih parah. Dalam manajemen kasus HIV, tahapan yang harus dilakukan adalah 1) melakukan asesmen atau mengidentifikasi kasus klien dan menggali kebutuhan klien, 2) membuat perencanaan pelayanan yang akan diambil, 3) melaksanakan pelayanan kesehatan termasuk merujuk pada tenaga atau pihak profesional terkait treatment yang diperlukan, 4) melakukan pengawasan terhadap pelaksanaan pelayanan yang diberikan, 5) mengevaluasi pelayanan yang diberikan, dan 6) terminasi, yang berarti mengakhiri hubungan dengan klien. Sehubungan dengan uraian tersebut di atas, maka penelitian ini dilakukan, dengan tujuan untuk memperoleh gambaran kebutuhan akan psikoedukasi manajemen kasus HIV dan AIDS pada istri yang suaminya terinfeksi HIV+.

## 2. Metodologi

Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode kualitatif dengan menerapkan wawancara mendalam. Sampel dipilih secara *purposive* yaitu 4 orang istri yang suaminya dinyatakan terinfeksi HIV+. Dalam analisis, keempat ibu tersebut akan ditandai sebagai Ibu A, Ibu B, Ibu C dan Ibu D. Informasi mengenai suami yang HIV+ dan istrinya diperoleh dari manajer kasus sebuah LSM di Jakarta yang bergerak di bidang pencegahan dan pendampingan kepada pengidap HIV dan AIDS.

Pedoman wawancara disusun dengan mengacu pada psikoedukasi 6 ketrampilan manajemen kasus HIV yaitu 1) mencari tahu mengenai penyakit yang diderita penderita, 2) mengumpulkan informasi yang dibutuhkan, 3) mengetahui kemana dan kapan membutuhkan tenaga profesional untuk memberika treatment, 4) mengkoordinasi kebutuhan penderita, 5) memberikan pemahaman mengenai kondisi penderita kepada pihak sekitar, dan 6) mengevaluasi upaya-upaya yang telah dilakukan apakah berhasil ataukah memerlukan perbaikan. Sampel dari pertanyaan dalam panduan wawancara ditampilkan dalam tabel di bawah ini.

**Tabel 1**  
**Sampel Pertanyaan dalam Wawancara Mendalam**

Indikator	Pertanyaan
mencari tahu mengenai penyakit yang diderita penderita	1. apa yang anda ketahui tentang penyakit suami anda ? 2. hal apa yang masih ingin diketahui mengenai kondisi suami ?
mengumpulkan informasi yang dibutuhkan	1. apakah ada manajer kasus untuk suami ? 2. apa yang diharapkan dari manajer kasus
mengetahui kemana dan kapan membutuhkan tenaga profesional untuk memberikan treatment	1. apa yang dilakukan dalam mendampingi dan merawat suami? 2. apa kendala yang ditemui?
mengkoordinasi kebutuhan penderita	1. apa yang dibutuhkan oleh suami anda? 2. apakah ada rencana untuk masa depan keluarga 3. apakah situasi kesehatan suami mempengaruhi kehidupan keluarga?
memberikan pemahaman mengenai kondisi penderita kepada pihak sekitar	1. apakah semua anggota keluarga tahu kondisi kesehatan suami? 2. menurut anda mengapa mereka perlu tahu? 3. bagaimana cara anda memberitahu keadaan suami anda kepada anak-anak atau anggota keluarga yang lain yang tinggal serumah ?
mengevaluasi upaya-upaya yang telah dilakukan apakah berhasil ataukah memerlukan perbaikan	1. apakah cara anda merawat dan mendampingi suami anda berhasil membuat ia lebih sehat? 2. kalau belum mengapa? dan kalau sudah mengapa?

## 3. Hasil dan Pembahasan

### 3.1. Mencari tahu mengenai penyakit yang diderita penderita

Tiga dari empat ibu yang menjadi partisipan dalam penelitian ini tahu status HIV suaminya sekitar satu tahun, dan satu ibu sudah mengetahui status HIV suaminya selama 5 tahun. Ketika mengetahui keadaan suaminya, keempatnya mengatakan kaget, berusaha acuh tak acuh, tidak bisa menerima, menyalahkan suami, kaget, gelisah dan takut dengan stigma masyarakat sekitar. Dua dari empat ibu yang menjadi partisipan dalam penelitian ini tahu mengenai kondisi kesehatan suaminya, misalnya mengetahui kondisi CD4 dan statusnya. Namun, hanya satu dari empat ibu, yang secara konsisten menggunakan kondom ketika berhubungan seks dengan suaminya yang berstatus HIV+. Ketiga ibu yang lain, sering tidak secara konsisten menggunakan kondom, dan merasa kemungkinan tertular kecil karena sudah tes dan negatif.

Yang tidak diketahui oleh keempat ibu pada umumnya adalah obat yang dibutuhkan untuk merawat suaminya dan pihak-pihak profesional yang harus dijadikan rujukan untuk membantu merawat dan mendampingi suaminya.

*"saya tahu suami saya sudah sakit kira-kira setahun..lumayan kaget, yah pasrah aja kan saya dites hasilnya negatif" (Ibu A)*

*"tau suami terinfeksi HIV sekitar 1 tahun. Awalnya sempet down, gak bisa nerima..saat ini saya lebih berlapang dada aja " (Ibu B)*

*"sekarang berhubungan seks masih suka gak pake kondom" (Ibu B)*

*" kalau lagi sakit mendadak, saya gak tahu harus ngapain, suka pusing, takut salah obat, tapi saya gak tahu harus bagaimana, harus ngapain gitu. Apalagi kalau tiba-tiba dia pucet, kalau udah gitu suka saya liatin doang " (Ibu D).*

Pengetahuan dan informasi dasar mengenai HIV dan AIDS, cara pencegahan serta perawatan kepada pengidap HIV merupakan hal yang sangat penting untuk tetap menjaga agar penyebaran infeksi HIV dapat dicegah. Dari hasil penelitian ini ditunjukkan bahwa informasi mengenai HIV dan AIDS dari para istri yang suaminya HIV+ masih sangat terbatas. Keterbatasan pengetahuan tersebut, sangat erat hubungannya dengan tingkat pendidikan mereka yang relatif rendah (tidak tamat SMP sampai dengan SMK).

### 3.2. Mengumpulkan informasi yang dibutuhkan

Semua partisipan dalam penelitian ini berusaha mengumpulkan informasi sehubungan dengan HIV dan AIDS setelah mengetahui suaminya terinfeksi HIV. Informasi yang dibutuhkan termasuk pengetahuan dasar mengenai HIV dan AIDS sampai dengan manajemen kasus untuk merawat suaminya. Mereka semua membutuhkan pengetahuan mengenai kondisi kesehatan suami dan cara merawat suami mereka. Untuk mengetahui berbagai informasi sehubungan dengan HIV dan AIDS, para istri biasanya mengikuti berbagai program yang diberikan oleh berbagai pihak tentang HIV dan AIDS, meskipun adakalanya waktu yang diberikan tidak sesuai dengan kegiatan mereka. Namun demikian tidak semua istri mengetahui bahwa ada manajer kasus di LSM yang membantu suami mereka dalam menjalani perawatan. Ibu yang tahu ada manajer kasus, tidak menjadikan manajer kasus sebagai pemberi informasi sehubungan dengan penanganan dan perawatan suaminya

*"saya ikut seminar tentang HIV dan AIDS, supaya tahu lebih jauh..tapi kadang-kadang gak bisa..karena gak ada waktu...abis kerja "(IbuA)*

*"saya tahu apa itu HIV gimana cara penularannya...penting jadis aya bisa ngebayangin harusnya neglakuinnya gimana sama suami" (Ibu C)*

*"ada sih yang pengen ditanya-tanyain soal HIV, tapi gagak tau mau tanya siapa" (IbuB)*

*"saya juga usaha buat dapet info suami..yah ikut-ikutan seminar di tempat kerja suami, ada LSM di Depok" (Ibu D)*

Dari data yang diperoleh penelitian ini, ditunjukkan bahwa ada minat dan motivasi yang besar untuk mengumpulkan informasi sehubungan dengan HIV dan AIDS serta perawatannya. Minat dan motivasi yang besar untuk memperoleh informasi merupakan modal utama untuk membantu mereka menjadi *caregiver* yang dapat menjaga kualitas hidup suaminya, anak-anaknya dan dirinya sendiri. Namun demikian, ada kendala yang dihadapi yaitu waktu yang tersedia. Hal ini disebabkan karena mereka bekerja dan sibuk mengurus keluarganya setelah pulang dari kerja.

### 3.3. Mengetahui kemana dan kapan membutuhkan tenaga profesional untuk memberikan treatment

Ada berbagai cara istri dalam merawat suaminya, misalnya istri mengontrol kebiasaan suami minum-minuman beralkohol, menjaga keteraturan makan, dan mengontrol dalam mengkonsumsi obat. Namun, seringkali dalam melakukan perawatan

kepada suaminya, istri tidak mempunyai otonomi dan cenderung bersikap pasrah ketika suaminya tidak mengikuti aturan dalam perawatan. Para istri juga menjadi bingung ketika menghadapi suami mendadak sakit misalnya pucat atau pusing. Istri juga tidak tahu harus bertanya atau meminta bantuan kepada siapa. Situasi tersebut semakin sulit ketika suami bersikap tertutup. Sebagai akibatnya istri merasa lelah ketika merawat suami dan bersikap acuh tak acuh. Istri mempunyai kebutuhan untuk mendapat pengetahuan dan ketrampilan untuk memberikan perawatan yang tepat.

*"saya ingin merawat suami karena sadar aja. Tapi pengen tau, caranya gitu" (Ibu D)*

*"saya pengen banget mbak ngerawat suami, namanya juga udah cinta...tapi saya masih banyak yang pengen diketahui, kayak pengen tahu tentang ARV, saya juga pengen tahu bertahannya penyakit berapa lama. Sekarang suami lagi sering sakit kepala, pengen tahu apa ada hubungannya sama metadon" (Ibu A)*

Data menunjukkan bahwa informasi mengenai tenaga profesional yang dapat membantu untuk perawatan dan pengobatan sangat penting. Dalam kenyataan pada umumnya istri tidak mengetahui dengan pasti kemana mereka harus meminta pertolongan ketika suaminya sedang dalam keadaan menderita.

### 3.4. Mengkoordinasi kebutuhan penderita

Dari penelitian ini ditunjukkan bahwa para istri yang menjadi partisipan dalam penelitian ini tidak melihat kebutuhan utama dari penderita atau suaminya. Mereka juga tidak melihat pentingnya membuat rencana untuk kehidupan keluarga. Dengan kata lain, semua partisipan dalam penelitian ini melakukan pendampingan dan perawatan kepada suami mereka sebagaimana yang mereka lakukan bila suaminya tidak berstatus HIV+. Misalnya memberi makan, obat atau berkomunikasi sebagaimana seharusnya. Bahkan ada istri yang menganggap sikap acuh tak acuhnya dalam memenuhi kebutuhan psikologis suami sebagai tindakan yang tidak bermasalah. Demikian juga ketidaktahuan apa yang harus dilakukan dalam menangani suami yang sedang sakit. Dengan kata lain, pemenuhan kebutuhan suami yang HIV+ belum dilakukan dengan baik.

*" kalau lagi sakit mendadak, saya gak tahu harus ngapain, suka pusing, takut salah obat, tapi saya gak tahu harus bagaimana, harus ngapain gitu. Apalagi kalau tiba-tiba dia pucet, kalau udah gitu suka saya liatin doang" (Ibu D).*

*"paling kalau suami lagi gak mau makan ya diemin aja" (Ibu C).*

*" ya...suami saya orangnya gak terbuka, dia suka diem aja...yah saya acuhin aja...saya capek ngeliatnya " (Ibu A).*

Penderita HIV harus mendapat pendampingan dan perhatian yang baik. Status HIV+ membuat mereka menjadi patah semangat dan depresi, sehingga membutuhkan orang yang dekat dan dapat menerima keadaannya. Dalam penelitian ini, ketrampilan untuk menerima, mendengarkan dan berkomunikasi dengan suami yang HIV+ masih perlu untuk ditingkatkan.

### 3.5. Memberikan pemahaman mengenai kondisi penderita kepada pihak sekitar

Kondisi suami yang terinfeksi HIV+ merupakan situasi yang mengkhawatirkan, karena takut dengan stigma sosial. Sehubungan dengan hal tersebut, pada umumnya istri tidak memberitahu orang-orang yang tinggal serumah juga kepada anak-anak tentang keadaan suaminya atau ayah mereka.

*"tetangga suka pada reseh..jadi kalau tanya suami sakit apa...saya jawab sembarangan aja...daripada nanti tetangga pada nejah. Orang rumah juga gak perlu tau...daripada semua nanti jadi ngerti kan susah" (Ibu D)*

Stigma sosial yang mendiskriminasi para pengidap HIV membuat orang yang hidup dengan HIV serta keluarganya takut untuk dikucilkan. Sebagai akibatnya mereka cenderung tertutup dan tidak mau membuka statusnya, termasuk kepada anggota keluarganya. Dengan ketertutupan tersebut sebetulnya membahayakan semua pihak.

### 3.6. Mengevaluasi upaya-upaya yang telah dilakukan apakah berhasil ataukah memerlukan perbaikan

Ada variasi dari para istri dalam melihat pendampingan dan perawatan yang dilakukan selama ini kepada suaminya. Ada yang menjadikan perawatan yang dijalankannya selama ini sebagai bentuk dukungan yang mendorong untuk merawat suami yang berstatus HIV +, dan menghadapi kondisi suaminya dengan sikap tidak menghindar. Ada juga yang memandang perawatannya selama ini sebagai cara untuk merencanakan kehidupan masa depan. Namun demikian, ada pula yang melihat bahwa ia tidak mempunyai peranan untuk merawat suaminya dengan baik, karena ia tidak mempunyai kekuatan untuk mengarahkan perawatan yang lebih baik. Ada kecenderungan bahwa dalam merawat suami yang HIV+, istri lebih sering bersikap pasrah. Evaluasi terhadap aktivitas perawatan yang dilakukan merupakan hal yang sangat penting karena akan membantu peningkatan kualitas perawatan.

## 4. Kesimpulan dan Saran

Istri adalah orang terdekat suami, dan dukungan istri pada suami yang berstatus HIV+ merupakan bentuk dukungan yang sangat penting dan sangat berharga. Psikoedukasi manajemen kasus pada istri yang suaminya terinfeksi HIV+, sangat dibutuhkan dan penting untuk diberikan sebagai salah satu intervensi yang efektif untuk menjaga kualitas hidup suami, istri dan anggota keluarga yang lain terutama anak. Tidak semua istri menjadikan manajemen kasus sebagai prioritas utama yang harus dilakukan dalam mendampingi dan merawat suami. Faktor penting yang menjadi penyebab adalah tidak mempunyai informasi cukup mengenai manajemen kasus, tidak mengetahui pentingnya informasi keadaan kesehatan suami, dan tidak memperoleh informasi yang cukup sehubungan dengan pihak-pihak profesional yang harus dirujuk untuk membantu perawatan yang tepat untuk suaminya.

### Daftar Pustaka

- Ananth, P. and Koopman, C. (2003). HIV/AIDS Knowledge, Beliefs, And Behavior Among Women Of Childbearing Age In India. *AIDS Education and Prevention*. 15 (6), 529-46.
- Cianelli, R. (2003). HIV/AIDS issues among Chilean women: Cultural factors and perception of risk for HIV/AIDS acquisition. *University of Illinois at Chicago, Health Sciences Center, ProQuest, UMI Dissertations Publishing, 3111425*.
- Poindexter, C.C. (2005). Family Care in HIV/AIDS: Exploring Lived Experience. *AIDS Education and Prevention; 17, 1. ProQuest. pg. 90*
- Sarma, H. & Oliveras, E. (2013). Implementing HIV/AIDS Education: Impact of Teachers' Training on HIV/AIDS Education in Bangladesh. *Jornal of Health, Population and Nutrition. 31(1):20-2*
- Snelling, D., Omariba, D.W.R., Hong, S., Georgiades, K., Racine, Y., and Boyle, M. (2007). HIV/AIDS Knowledge, Women's Education, Epidemic Severity and Protective Sexual Behaviour In Low and Middle-Income Countries. *Journal of Biosocial Science, 39, 421-442*