

GROUP POSITIVE PSYCHOTHERAPY UNTUK MENURUNKAN TINGKAT DEPRESI PADA PENDERITA HIV/ AIDS

Fiska Puspa Arinda¹, Wisnu Sri Hertinjung²

Program Studi Magister Psikologi Profesi, Fakultas Psikologi Universitas Muhammadiyah
Surakarta

¹fiskapuspa@gmail.com

Abstraksi. Infeksi HIV/AIDS berpotensi untuk menimbulkan berbagai gangguan psikologis bagi penderitanya, salah satunya adalah depresi. Depresi yang berkepanjangan akan mengganggu fungsi individu dalam menjalankan kehidupannya sehari-hari. Oleh karena itu, dibutuhkan penanganan yang optimal untuk menurunkan tingkat depresi, salah satunya dengan group positive psychotherapy. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisa pengaruh group positive psychotherapy terhadap tingkat depresi pada penderita HIV/AIDS. Metode penelitian ini adalah one group pre-post design dengan sampel penelitian 6 responden di klinik VCT RSUD Pandan Arang Boyolali. Data dikumpulkan melalui Beck Depression Inventory dan Focus Group Discussion dan dianalisis statistik dengan Non-Parametrik, 2 Related Samples. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebelum diberikan group positive psychotherapy, rerata skor depresi adalah 19,50, sedangkan setelah diberikan group positive psychotherapy, rerata skor depresi menjadi 17,17. Hasil uji statistik menunjukkan bahwa terdapat perbedaan yang signifikan sebelum dan sesudah diberikan terapi ($p=0,026$). Sehingga, dapat disimpulkan bahwa group positive psychotherapy cukup efektif untuk menurunkan tingkat depresi pada penderita HIV/AIDS.

Kata Kunci: depresi, group positive psychotherapy, hiv/aids

PENDAHULUAN

Perkembangan zaman yang begitu pesat memberikan dampak pada gaya hidup masyarakat Indonesia. Gaya hidup yang sebagian besar berkiblat pada budaya barat menyebabkan masyarakat Indonesia kurang mampu memilah mana yang sesuai dan tidak sesuai dengan norma yang ada di masyarakat Indonesia. Gaya hidup seperti pergaulan bebas antar lawan jenis menimbulkan berbagai permasalahan, contohnya seks bebas yang kemudian menimbulkan penyakit HIV. Data yang didapatkan di pelayanan VCT Rumah Sakit Pandan Arang pada bulan Oktober sampai Desember tahun 2016 menyebutkan bahwa kunjungan VCT semakin meningkat dari tahun-tahun sebelumnya. Berdasarkan paparan dari konselor sebaya sebagai pihak administrasi khusus kunjungan VCT di Rumah

Sakit Pandan Arang, setiap harinya terdapat kurang lebih lima sampai sepuluh pasien yang melakukan kunjungan, baik untuk tes status HIV atau konseling post test. Jumlah pasien tersebut belum termasuk pasien-pasien yang masih dalam rawat inap. Hal ini menunjukkan bahwa pasien HIV semakin banyak, terutama di daerah Boyolali dan rata-rata adalah usia 25 tahun sampai 35 tahun dimana usia-usia tersebut merupakan usia produktif. Namun, terdapat juga beberapa pasien yang usianya sudah lebih dari 40 tahun.

Pasien-pasien yang telah terdiagnosis HIV+ memiliki berbagai permasalahan psikologis maupun sosial yang dihadapi setiap harinya. Berdasarkan wawancara yang telah dilakukan peneliti pada Psikolog dan Konselor sebaya di Klinik Psikologi, permasalahan yang sering dihadapi oleh pasien HIV+ adalah belum

dapat menerima kondisi yang dialami, takut menghadapi masa depan terkait pekerjaan, menikah, dan memiliki keluarga serta masalah tentang penerimaan pasien di masyarakat luas. Berawal dari wawancara tersebut, peneliti tertarik untuk memahami permasalahan pasien HIV+ lebih dalam. Kemudian, peneliti melakukan pengambilan data kepada pasien yang telah terdiagnosis HIV+. Pengambilan data awal tersebut dilakukan dengan menyebar kuesioner terbuka pada saat pertemuan rutin kelompok dukungan sebaya (KDS) di Rumah Sakit Pandang Arang Boyolali, di Klinik Psikologi. Kuesioner tersebut diisi oleh 15 orang yang mengidap HIV dengan 11 orang sudah lebih dari 1 tahun mengidap penyakit dan 4 orang kurang dari 1 tahun mengidap penyakit. Adapun hasil dari kuesioner tersebut menunjukkan bahwa Pasien HIV+ yang ada di Rumah Sakit Pandan Arang sebagian besar telah memahami penyakit yang dialami, baik dari segi definisi, media penularan, dan dampak penyakit yang dialami. Pemahaman yang cukup baik dari sebagian besar pasien didapatkan dari pihak rumah sakit telah memberikan berbagai penyuluhan tentang penyakit HIV dari berbagai narasumber kesehatan. Namun demikian, terdapat beberapa orang yang masih belum memahami penyakit yang dialami karena tingkat pendidikan yang rendah, sehingga istilah-istilah yang dijelaskan masih awam bagi mereka.

Selain pemahaman pasien tentang penyakit yang sedang dialami, perasaan yang paling sering muncul pada pasien yang telah terdiagnosis HIV+ adalah takut. Takut yang dirasakan bermacam-macam mulai dari takut menghadapi masa depan, takut terhadap stigma negatif masyarakat, takut jika menularkan keluarga, dan takut jika penyakitnya tidak dapat disembuhkan. Pasien-pasien yang telah terdiagnosis HIV+ juga memiliki beberapa pikiran-pikiran yang cenderung negatif, seperti *“Mengapa saya terekena penyakit ini?”*, *“Kapan saya bisa sembuh”*, *“Saya belum siap mati”*, *“Mengapa dulu saya melakukan hal-hal yang membuat saya terkena penyakit*

ini”, *“Saya ingin lari dari kenyataan”*, *“Saya takut jika masyarakat mengucilkan saya”*, *“Penyakit HIV adalah sebuah penyakit yang harus ditangani secara serius”*. Pikiran-pikiran yang dimiliki oleh pasien di dominasi oleh pikiran negatif yang mengganggu mereka. Berdasarkan hasil kuesioner terbuka tersebut, peneliti kemudian menyebar skala DASS (Depression, Anxiety, Stress Scale) kepada pasien HIV+ untuk mengetahui lebih lanjut permasalahan yang paling banyak dialami oleh pasien. Skala tersebut dibagikan kepada 18 pasien HIV+ dan didapatkan hasil bahwa 80% mengalami gejala depresi sampai depresi ringan terkait dengan kondisi yang dialami. Hal ini sesuai dengan hasil studi Tsao dkk (2004) yang menunjukkan bahwa orang yang terinfeksi HIV lebih rentan mengalami depresi dibandingkan populasi umum di suatu daerah. Sedangkan untuk kecemasan dan stress, rata-rata masih dalam batas normal.

Depresi sendiri merupakan gangguan mental umum yang muncul dengan mood sedih, kehilangan minat, penurunan gairah atau tenaga, merasa rendah diri, gangguan tidur atau nafsu makan, dan konsentrasi menurun (WHO, 2012). Selain itu, Maslim (2001) mengungkapkan bahwa depresi merupakan suatu masa terganggunya fungsi manusia yang berkaitan dengan alam perasaan yang sedih dan gejala penyertanya, termasuk perubahan pola tidur dan nafsu makan, psikomotor, konsentrasi, kelelahan dan rasa putus asa dan tak berdaya, serta gagasan bunuh diri (Maslim, 2001)

Peneliti melakukan wawancara pada 8 orang yang memiliki skor depresi tertinggi diantara 10 pasien lainnya untuk memperkuat data dari skala yang telah diisi. Pasien menyebutkan bahwa dirinya terkadang merasa sedih dengan kondisi yang dialami, pesimis dengan kehidupan masa depan, merasa bersalah dengan yang telah dilakukan pada masa lalu, terkadang mudah tersinggung dengan hal-hal sepele, dan takut dengan kemungkinan-kemungkinan buruk terhadap penyakit yang dialami.

Berdasarkan data awal yang telah didapatkan peneliti, dapat disimpulkan bahwa pasien HIV+ mengalami kecenderungan depresi yang harus segera ditangani secara psikologis. Jika hal tersebut tidak segera ditangani, maka depresi tersebut akan mempengaruhi fungsi individu dalam menjalankan kehidupan sehari-hari. Hal ini didukung oleh Canadian AIDS Society (2014) yang menyatakan bahwa perasaan negatif ketika seseorang mengalami depresi, akan berdampak pada kehidupan pasien, baik pada masa sekarang maupun masa depan. Oleh karena itu, depresi yang dialami oleh pasien HIV ini membutuhkan penanganan secara tepat agar pasien mampu menjalani hidupnya lebih produktif dan positif. Penanganan yang dapat diberikan adalah *Group positive psychotherapy*.

Menurut Selligman et all (2006) positive pschotherapy merupakan terapi yang terfokus pada upaya membentuk emosi positif, kekuatan karakter, dan kebermaknaan dengan cara membangun hidup yang menyenangkan (*pleasant life*), hidup yang mengikat pada aktivitas (*enganged life*), dan hidup yang bermakna (*pursuit of meaning*) untuk mengatasi gangguan klinis maupun hal-hal negatif.

Group positive psychotherapy terdiri dari tiga aspek, pertama *pleasant life* (hidup yang menyenangkan), yaitu kemampuan individu untuk menerima segala peristiwa yang terjadi dalam hidupnya baik peristiwa yang buruk maupun peristiwa yang menyenangkan.

Kedua, aspek *engaged life* (hidup terikat pada kesibukan) dapat diartikan sebagai hidup yang terikat dengan berbagai aktivitas yang berkaitan dengan aspek intrapersonal maupun interpersonal individu tersebut.

Ketiga, *pursuit of meaning* didefinisikan sebagai kemampuan individu untuk memahami seluruh hal yang terjadi pada dirinya dengan cara terfokus menyikapi berbagai masalah yang ada dalam dirinya secara positif. Hal ini akan berdampak pada kemampuan individu tersebut membantu mengatasi permasalahan yang dihadapi secara mandiri tanpa

ketergantungan orang lain maupun membantu orang lain untuk memecahkan masalahnya.

Beberapa aspek dalam *positive psychotherapy* memungkinkan pasien untuk berpikir lebih positif terhadap kondisi yang dialaminya. Hasil penelitian yang dilakukan oleh Azkosh dkk (2014) menunjukkan bahwa *Group positive psychotherapy* dapat menurunkan tingkat depresi pada perempuan yang menderita Multiple Sclerosis (MS). Penyakit MS merupakan penyakit kronis seperti halnya HIV. Sehingga terapi ini juga dapat digunakan untuk pasien HIV.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini dirancang dengan penelitian eksperimental (*one group pre-post design*) dengan tujuan untuk membuktikan pengaruh *group positive psychotherapy* untuk menurunkan tingkat depresi pada pasien HIV. Subjek dalam penelitian ini adalah pasien di RSUD Pandan Arang Boyolali yang terdiagnosis HIV berjumlah 6 orang sebagai berikut:

Tabel 1. Identitas subjek

Nama (inisial)	Jenis kelamin	Usia	Pendidikan terakhir
JY	Laki-laki	40 th	SMA
RN	Perempuan	24 th	SMP
RY	Perempuan	32 th	SMP
SK	Laki-laki	43 th	SD
AR	Laki-laki	29 th	D3
ES	Perempuan	28 th	SMA

Pengumpulan data menggunakan Beck Depression Inventory (BDI) yang diberikan kepada 6 pasien sebelum dilakukan FGD. Hal ini bertujuan untuk mengetahui tingkat depresi yang dialami oleh pasien sebelum diberikan terapi. Kemudian, peneliti juga melakukan Focus Group Discussion (FGD) bersama-sama dengan 6 pasien yang terdiagnosis HIV untuk mengetahui permasalahan yang dihadapi terkait dengan depresi dan untuk menggali potensi kelompok.

Setelah didapatkan data dari pasien HIV tentang permasalahan terkait dengan depresi, peneliti memberikan *group positive psychotherapy* yang memanfaatkan potensi-potensi yang dimiliki oleh kelompok pasien HIV di RSUD Pandan Arang Boyolali. Terapi diberikan dalam 4 sesi yang akan dijelaskan pada tabel 2 sebagai berikut:

Tabel 2. Rangkaian terapi

Sesi	Deskripsi
1	Penyampaian hasil asesmen
	Motivasi bahwa ODHA masih dapat hidup seperti yang lain
2	Mengisi lembar "Gunakan Kekuatan Anda"
	Mengisi lembar tujuan hidup
	Memberikan Tugas
3	Relaksasi
4	Pengisian lembar post test

Sesi pertama terapi, diisi dengan menyampaikan hasil asesmen yang didapatkan peneliti kepada para pasien. Hal ini bertujuan agar pasien memahami kondisinya dan apa dampaknya terhadap kehidupan mereka sehari-hari. Setelah itu, peneliti menyajikan beberapa video tentang orang dengan hiv/aids (ODHA) yang mampu bertahan dan bangkit dengan kondisi yang dimilikinya. Lalu, peneliti bersama dengan pasien mendiskusikan tentang pelajaran yang dapat diambil dari video tersebut.

Sesi kedua diisi dengan tiga kegiatan, yaitu yang pertama, mengisi lembar "gunakan kekuatan anda". Kegiatan ini bertujuan untuk mengenali dan memaksimalkan potensi yang dimiliki masing-masing pasien. Kegiatan yang kedua yaitu mengisi lembar tujuan hidup jangka pendek dan jangka panjang serta menyusun upaya untuk mencapai tujuan hidup tersebut dan membuat komitmen untuk mencapai tujuan hidup. Kemudian, kegiatan yang ketiga adalah memberikan tugas berupa menuliskan kebaikan yang dilakukan selama

satu minggu. Hal ini bertujuan agar pasien merasa bahwa dirinya tetap memiliki manfaat untuk orang lain.

Sesi ketiga diisi dengan relaksasi. Peneliti mengajarkan teknik relaksasi pernapasan yang kemudian dipraktikkan bersama-sama dengan pasien. Hal ini bertujuan agar pasien merasa rileks dan tenang. Sesi terakhir diisi dengan evaluasi dengan pengisian skala BDI sebagai bentuk post test.

Uji statistik yang dilakukan berdasar pada pengukuran hasil skala BDI pada saat pre-test dan post test. Analisis yang digunakan dalam penelitian ini adalah analisis statistik Non Parametrik-2 Related Samples yang digunakan untuk mengetahui perbedaan kondisi pasien sebelum dan setelah diberikan *group positive psychotherapy*.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil pre-test dan post-test dari pelaksanaan terapi terkait dengan penurunan tingkat depresi pada pasien yang terdiagnosis HIV, didapatkan hasil bahwa mean post-test (17,2) lebih kecil dibandingkan mean pre-test (19,5).

Tabel 3. Hasil skor skala BDI

Nama (inisial)	Skor pre-test	Skor post-test
JY	30	27
RN	17	15
RY	22	19
SK	15	14
AR	18	16
ES	15	13
Mean	19,5	17,2

Hasil pre-test dan post-test tersebut kemudian dianalisis dengan analisis statistik non parametrik 2 related samples menggunakan aplikasi SPSS dengan hasil sebagai berikut:

Descriptive Statistics					
	N	Mean	Std. Deviation	Min	Max
Pretest	6	19.50	5.753	15	30
Posttest	6	17.17	5.345	12	27

Test Statistics ^b	
	Posttest – Pretest
Z	-2.232 ^a
Asymp. Sig. (2-tailed)	.026
a. Based on positive ranks.	
b. Wilcoxon Signed Ranks Test	

Berdasarkan data output yang telah di analisis tersebut, diperoleh mean pre-test sebesar 19,5 dan mean post-test sebesar 17,2 yang artinya mean post-test lebih kecil daripada mean pre-test, dimana terjadi penurunan setelah diberikan *group positive psychotherapy*. Selain itu, taraf signifikansi yang diperoleh sebesar 0,026 yang artinya $p < 0,05$. Sehingga, dapat dikatakan bahwa terdapat perbedaan yang signifikan sebelum dan sesudah diberikan *Group positive psychotherapy*. Hal ini berarti bahwa terapi yang diberikan cukup efektif dalam menurunkan tingkat depresi pada pasien yang terdiagnosis HIV.

Pengaruh *group positive psychotherapy* juga dapat dilihat dari hasil kualitatif yang didapatkan pada saat proses terapi. Proses diskusi yang ada pada saat terapi memungkinkan pasien untuk saling bertukar pengalaman dan membuat pasien sadar bahwa bukan hanya dia yang mengidap penyakit HIV. Selain itu, pasien dapat saling memberikan masukan tentang cara menyusun tujuan hidup. Pasien menyatakan bahwa setelah mengikuti terapi, perasaan menjadi lebih tenang dan semangat untuk menjalani kehidupan yang lebih baik. Hal ini sesuai dengan karakteristik *positive psychotherapy* tentang *pleasant of life*. Seorang individu yang memiliki *pleasant of life* yang tinggi akan cenderung merasa puas terhadap masa lalunya sehingga ia akan cenderung lebih mudah memaafkan kegagalan dirinya sendiri maupun kesalahan yang dilakukan orang lain terhadap dirinya.

Hal ini berpengaruh pula pada kepuasan hidup yang tengah dijalannya saat ini, dimana ia akan cenderung merasakan ketentraman dalam hidupnya sehingga individu tersebut cenderung memiliki sikap yang positif dan optimis terhadap masa depannya (Seligman et al, 2006).

Selain itu, pasien juga merasa bahwa mereka menjadi terarah dalam membuat tujuan hidup dan sadar bahwa mereka memiliki potensi yang dapat dikembangkan serta lebih bersyukur kepada Tuhan. Hal ini selaras dengan yang disampaikan oleh Seligman (2006) bahwa seorang individu yang memiliki *engaged life* tinggi cenderung menyibukkan dirinya untuk mengenali dan mengembangkan potensi dirinya sekaligus berusaha menjalin hubungan interpersonal dengan lingkungan sosial secara aktif.

Terapi ini memungkinkan terbentuknya kelompok pada pasien-pasien HIV. Dengan adanya kelompok yang terdiri dari pasien HIV+, masing-masing merasakan adanya manfaat yang cukup besar, yaitu dapat memberikan dukungan satu sama lain dan dapat bertukar keahlian yang dimiliki. Hal ini sesuai dengan yang disampaikan Walgito (2008) bahwa interaksi dalam kelompok juga dibutuhkan dalam meningkatkan efektivitas terapi. Hal demikian berkaitan dengan kohesi kelompok. Kohesi kelompok ialah bagaimana para anggota kelompok saling menyukai dan saling mencintai satu dengan yang lainnya. Tingkatan kohesi akan menunjukkan seberapa baik kekompakan dalam kelompok bersangkutan.

Anggotakelompokyangtertarikpadakelompok akan bekerja lebih giat untuk mencapai tujuan kelompok. Konsekuensi keadaan yang demikian adalah kelompok dengan kohesif lebih tinggi akan lebih produktif daripada kelompok yang kurang kohesif. Walaupun ada beberapa hasil penelitian tidak konsisten, namun pada umumnya dapat dikemukakan bahwa kejadian empiris menyokong hipotesis bahwa kelompok dengan kohesi tinggi lebih produktif daripada kelompok dengan kohesi

rendah dalam mencapai tujuan kelompok (Walgito, 2008). Produktivitas kelompok yang semakin tinggi juga dapat membantu untuk meningkatkan efektivitas pemberian terapi. Sehingga, kekompakan dan dukungan antar anggota kelompok sangat dibutuhkan.

SIMPULAN

Berdasarkan data dan hasil pembahasan yang diperoleh maka dapat disimpulkan bahwa pasien HIV rata-rata mengalami depresi pada tingkat ringan yang didukung dengan hasil skala BDI yang telah diberikan. Selain itu, berdasarkan wawancara dan observasi, pasien masih memiliki ketakutan untuk mengungkapkan status, cemas jika kondisi drop dan memiliki pandangan yang pesimis tentang masa depan.

Solusi untuk menurunkan tingkat depresi pada pasien HIV adalah terapi kelompok

berupa *Group Positive Psychotherapy* yang didalamnya terdapat beberapa tahap, yaitu pengenalan potensi diri, merancang tujuan hidup, dan relaksasi untuk mengurangi perasaan takut dan cemas.

Berdasarkan hasil pre-test dan post-test, didapatkan bahwa rata-rata mengalami penurunan pada tingkat depresi. Sehingga, dapat dikatakan bahwa intervensi yang diberikan cukup efektif untuk menurunkan tingkat depresi pada pasien HIV. Selain itu, secara kualitatif, pasien cukup merasakan perubahan yang berarti ke arah yang lebih baik.

Kelompok yang terbentuk dirasakan pasien dapat saling memberikan dukungan dan berbagi pengalaman serta keahlian. Sehingga, kelompok tersebut dapat memberikan manfaat untuk menurunkan dan mencegah timbulnya depresi.

DAFTAR PUSTAKA

- Azkhosh et all. (2014). Group Positive Psychotherapy and Depression of Females Affected by Multiple Sclerosis. *Iranian Rehabilitation Journal Vol. 12. No. 22 December 2014*
- Canadian AIDS Society. (2014). *Talking about Depression, Anxiety and HIV/AIDS*. Canada: Janssen
- Maslim, R., (2001). *Diagnosis Gangguan Jiwa: Rujukan Ringkas dari PPDGJ-III*. Jakarta: PT. Nuh Jaya
- Seligman, M. E. P. Et all. (2006). Positive Psyvhotherapy. *Journal American Psychologist November 2006*
- Tsao et all. (2004). Stability of Anxiety and Depression and Health Care Delivery with Antiretroviral Adherence in HIV-infected drug user. *Journal of General Internal Medicine 18: 248-257*
- Walgito, B. (2008). *Psikologi Kelompok*. Yogyakarta: Andi Offset.