

---

## **Pengalaman ODHA Mengikuti Terapi Mindfulness Spritual**

**Yuliana<sup>1\*</sup>, Ratu kusuma<sup>2</sup>, Dwi Kartika Pebrianti<sup>3</sup>, Rahmi Dwiyanti<sup>4</sup>**

<sup>1,2,3,4</sup>Prodi SI Keperawatan dan Profesi Ners, STIKes Baiturrahim,

Jl. Prof. DR. Moh. Yamin No.30, Lb. Bandung, Kec. Jelutung, Kota Jambi, 36135, Jambi, indonesia

\*Email korespondensi: [nsyuliana2885@gmail.com](mailto:nsyuliana2885@gmail.com)

Submitted: 03/08/2023

Accepted: 11/03/2024

Published: 25/03/2024

### **Abstract**

*ODHA are people with HIV (Human Immunodeficiency Virus) and AIDS (Acquired Immuno Deficiency Syndrome). Changes in the character of ODHA cannot be separated from psychological and social pressures and make many ODHA become depressed. Psychological and social pressure experienced by ODHA also has a negative impact so that ODHA becomes embarrassed, physically exhausted, limits activities, fears, and does not know what to do in the future. awareness of ODHA. In addition, the therapy carried out has not been independent of PLWHA to be able to handle the problems experienced in the long term. To overcome this problem, an intervention aimed at ODHA Mindfulness therapy. Mindfulness as a psychotherapy facilitated by nurses using the concept of self-care theory where nurses become nursing agencies to facilitate self-deficit experienced by ODHA who have mental problems. This research is a qualitative research method that aims to see the experience of ODHA following spiritual mindfulness therapy. This research will be conducted at the Putri Ayu Health Center Jambi in September 2021-August 2022. The results of this study were obtained after spiritual mindfulness therapy was carried out, the keywords were participants felt relieved, calm, comfortable, the burden on the mind, the burden on the chest, the burden on the shoulders felt reduced and disappeared.*

**Keyword:** *experience, mindfulness spiritual, ODHA.*

### **Abstrak**

ODHA adalah orang dengan HIV (Human Immunodeficiency Virus) dan AIDS (Acquired Immuno Deficiency Syndrome). Perubahan karakter ODHA tidak lepas dari tekanan psikologis dan sosial dan membuat banyak ODHA menjadi depresi. Tekanan psikologis dan sosial yang dialami ODHA juga memberikan dampak negatif sehingga ODHA menjadi malu, kelelahan fisik, membatasi aktivitas, ketakutan, dan tidak tahu apa yang harus dilakukan dimasa mendatang, Penanganan yang dilakukan untuk menangani masalah tersebut masih berbasis pada terapi kognitif dan belum terintegrasi dengan kesadaran ODHA. Selain itu, terapi yang dilakukan belum bersifat memandirikan ODHA untuk dapat menangani permasalahan yang dialami secara jangka panjang. Untuk mengatasi masalah tersebut, diperlukan intervensi yang ditujukan pada ODHA yang dilakukan secara mandiri dengan berbasis kesadaran diri yaitu dengan terapi mindfulness spritual. Mindfulness sebagai salah satu psikoterapi yang difasilitasi perawat dengan menggunakan konsep teori self care dimana perawat menjadi nursing agency untuk memfasilitasi self deficit yang dialami ODHA yang mengalami masalah mental. Penelitian merupakan penelitian kualitatif yang bertujuan melihat pengalaman ODHA mengikuti therapy mindfulness spiritual. Penelitian ini akan dilakukan di Puskesmas Putri Ayu Jambi pada bulan September 2021-Agustus 2022. Hasil penelitian ini didapatkan setelah dilakukan therapy mindfulness spiritual partisipan merasa lega, tenang, nyaman, beban pikiran, beban didada, beban dipundak terasa berkurang dan hilang.

**Kata Kunci :** *mindfulness spritual, ODHA, pengalaman*

## PENDAHULUAN

AIDS (Acquired Immuno Deficiency Syndrome) pertamakali dikenal pada tahun 1981 dan disebabkan oleh HIV (Human Immunodeficiency Virus). Setelah infeksi HIV terjadi penurunan sel CD4 secara bertahap yang menyebabkan gangguan imunitas. (Mandal, 2008)

Berdasarkan data yang diperoleh dari Kementerian Kesehatan tahun 2018, terdapat sekitar 640.000 penderita infeksi HIV di Indonesia. Dari sekian kasus tersebut, setidaknya 50 ribu kasus merupakan kasus HIV baru.

Imunodefisiensi terjadi mengakibatkan pasien rentan terhadap infeksi oportunistik, kanker yang tidak umum dan kelainan lain yang didefinisikan sebagai AIDS. Transmisi HIV terjadi melalui kontak dengan darah atau cairan tubuh yang terinfeksi serta terkait dengan perilaku yang berisiko tinggi. Oleh karena itu penyakit ini sering terjadi pada kalangan pria homoseksual dan biseksual, penggunaan obat-obatan intravena, transmisi transplasenta atau postpartum dari ibu yang terinfeksi ke janin. Karena jalur yang hampir sama pola epidemiologi AIDS menyerupai hepatitis B dan penyakit menular seksual lainnya. (Lyndon, 2014)

ODHA adalah orang dengan HIV (Human Immunodeficiency Virus) dan AIDS (Acquired Immuno Deficiency Syndrome). Hasil penelitian kualitatif fenomenologi deskriptif oleh Willy (2008) menggambarkan respon pertama terdiagnosa positif HIV adalah mengalami shock dan penolakan. Hasil penelitian juga menggambarkan respon kehilangan pada partisipan ODHA termasuk dalam kategori kehilangan aktual yaitu kesehatan. (Potter & Perry, 2005)

Respon yang dimunculkan dari kehilangan adalah respon berduka (griefing) yang ditunjukkan berbeda pada setiap individu. Individu dalam menjalani proses berduka akan dibagi menjadi beberapa tahap yaitu penolakan, marah, tawar menawar, depresi dan penerimaan, kemudian tahap berikutnya berbeda pada setiap orang tetapi pada akhirnya semua partisipan menerima kondisi sebagai penderita HIV/AIDS dengan cara mengembalikan permasalahannya kepada Tuhan. (Setyadi, 2012)

Berdasarkan hasil penelitian "Studi Fenomenologi: Pengalaman Adaptasi Penderita Penyakit Menular Seksual" yang mana sampel adalah pasien HIV/AIDS di Puskesmas Putri Ayu didapatkan hasil dengan kata kunci panik, depresi, bingung, malu, takut, kaget, cemas, histeris dan menangis, kecewa dan merasa ditipu, marah dan menyesali diri, ingin mati saja, muncul pikiran bunuh diri dan mampu melawan stigmatisasi. (Ratikusuma, 2021)

Di Indonesia dan beberapa negara lain, tidak sedikit ODHA yang kehilangan pekerjaan, dikucilkan oleh keluarga dan teman-temannya, atau bahkan menjadi korban kekerasan. Stigma dan diskriminasi sering membuat ODHA enggan mengungkapkan kondisinya kepada orang lain. Padahal, ada banyak manfaat yang bisa diperoleh ODHA bila ia membuka diri kepada orang lain tentang kondisinya, di antaranya: Tidak lagi merasa sendirian dalam menjalani hidup dengan HIV, Mendapat dukungan dan kasih sayang dari orang-orang terdekat yang dapat membuat mereka lebih percaya diri, lebih mudah memperoleh akses untuk mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai kebutuhan dan turut berkontribusi dalam mencegah penularan virus HIV ke orang lain, terutama pasangan. (Hepta, 2017)

Perubahan karakter ODHA tidak lepas dari tekanan psikologis dan sosial dan membuat banyak ODHA menjadi depresi. Ditandai dengan adanya kesedihan, putus asa, merasa tidak berdaya, rasa bersalah, rendah diri, merasa tidak berharga, dan menarik diri dari pergaulan sosial. Tekanan psikologis dan sosial yang dialami ODHA juga memberikan dampak negatif sehingga ODHA menjadi malu, kelelahan fisik, membatasi aktivitas, ketakutan, dan tidak tahu apa yang harus dilakukan dimasa mendatang. (Hepta, 2017)

Menjalani cara hidup yang baik dan seimbang sangat bermanfaat bagi kesehatan dan dapat memperpanjang masa tanpa gejala. cara hidup ini termasuk makanan yang bergizi, kerja, dan istirahat yang seimbang, olah raga yang teratur, tidur yang cukup. Sebaiknya hindari rokok, minuman alkohol jauhkan diri dari stress dan cobalah selalu berpikir positif jangan menyalahkan diri sendiri ataupun orang lain.

Pengobatan antiretroviral merupakan pengobatan untuk HIV/AIDS yang perlu rutin diminum untuk keberlangsungan hidup ODHA. Banyak ODHA yang mengasosiasikan bahwa infeksi HIV/AIDS adalah penyakit yang tidak bisa diatasi, bahkan menyamakan infeksi HIV/AIDS sama dengan vonis mati. Pengobatan antiretroviral memiliki beberapa efek samping, salah satunya gangguan *mood*, yang dapat berdampak pada aspek psikososial ODHA. (Hepta, 2017)

Terapi penunjang atau sering disebut terapi alternatif adalah terapi tanpa obat kimiawi. tujuan terapi ini adalah untuk mningkatkan mutu hidup dan menjaga diri agar tetap sehat, terapi ini juga dapat melengkapi terapi anti retroviral, terutama untuk menghindari efek samping. yang termasuk terapi penunjang adalah terapi secara

psikologis, spiritual atau agama dan emosional yang dapat membantu termasuk konseling dan meditasi.

Hasil penelitian Bandura (1989) mengungkapkan bahwa perasaan keyakinan terhadap diri sendiri (*self efficacy*) dan latihan kontrol terhadap stress berkaitan dengan berkurangnya *immunosuprimise* sehingga berpengaruh terhadap fungsi imunologi. Forsyth dan carey menambahkan bahwa pengetahuan sebagai dasar untuk mengontrol perilaku yang beresiko, persepsi *self efficacy* dengan menjaga perilaku beresiko yang terkait dengan HIV/AIDS adalah penting. (Setyadi, 2012)

Mindfulness sebagai salah satu psikoterapi yang difasilitasi perawat, dengan menggunakan konsep teori self care dimana perawat menjadi nursing masalah mental. (Arif, 2019)

Mindfulness merupakan suatu latihan yang dilakukan seseorang dengan cara fokus untuk menyadari masalah yang sedang dihadapi, menerimanya dengan lapang dada tanpa melakukan penilaian yang negatif dan juga tidak bereaksi berlebihan. (Ita apriliyani. 2018)

Mindfulness diadopsi oleh agama-agama yang ada di dunia untuk mengatasi berbagai masalah maupun sebagai bentuk ritual keagamaan untuk lebih fokus mendekatkan diri pada Tuhan atau Pencipta, baik masalah kesehatan fisik maupun psikologis melalui pendekatan spiritual. Mindfulness spiritual Islam didefinisikan sebagai suatu latihan yang melibatkan Allah SWT sebagai Tuhan yang Mahakuasa dalam setiap proses (mengingat Allah SWT) dengan 2 tujuan membantu individu untuk secara sadar memahami kondisi atau pengalaman yang dihadapi bukan sebagai kebetulan tetapi peristiwa dibuat oleh Allah SWT. (Meidiana, 2019)

Penyuluhan edukasi mindfulness spiritual diberikan kepada ODHA bertujuan untuk Membuat individu mampu memaknai sakit yang dialaminya, mampu berpikir positif pada Allah, manusia dan lingkungannya. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui bagaimana pengalaman pengalaman ODHA mengikuti terapi mindfulness spritual di puskesmas Putri Ayu kota Jambi

## METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian kualitatif dengan pendekatan fenomenologi. Partisipan atau informan yaitu pasien ODHA sebanyak 7 Partisipan, Tehnik yang digunakan adalah *purposive sampling*. Dengan kriteria inklusi: (1) Semua penderita PMS termasuk HIV/AIDS, kecuali anak (usia  $\geq$  18 tahun) . (2) Anggota Komunitas ODHA Yayasan Kanti Sehati Sejati Kota Jambi. Jenis data yang dikumpulkan dengan cara observasi dan wawancara mendalam. Analisis data pada pendekatan fenomenologi menggunakan proses koding yang sistematis. (Craswell, 2013)

## HASIL

Berdasarkan hasil penelitian terhadap partisipan yang telah diberikan mindfulness spritual, menyatakan perasaan sebagai berikut.

1. Bagaimamana perasaan partisipan setelah terdiagnosis HIV/AIDS

“ ... awalnya saya merasa takut dan sedih, tapi lama kelamaan saya tidak peduli dengan kondisi ini, saya merasakan tetap bisa melakukan aktivitas sehingga tidak apa-apa...” (1)

“ ... Saya merasa marah saya telah dibohongi oleh pasangan saya,

saya tertular penyakit ini dari dia.. (2)”

“ ... Saya merasa kesal, kenapa saya bisa sakit, teman-teman saya tidak seperti ini (3)

“... Saya merasa takut, bagaimana dengan masa depan saya, Alhamdulillah saya masih bisa kerja dan mendapatkan rezeki..(4)

“... saya merasa sedih, bingung, bagaimana dengan keluarga saya, anak-anak saya..(5)”

“... Saya menyesal tapi mau bagaimana sudah terjadi...(6)

“... Saya malu dengan keluarga, hingga saat ini keluarga saya tidak tahu...” (7)

### Kata kunci

Takut, Sedih, Marah, Kesal, Bingung, Malu

2. Apakah partisipan mengetahui jika perasaan emosional tersebut bisa menurunkan daya tahan tubuh dan mempengaruhi penyembuhan

“ ... tidak tahu, kalau marah sakit kepalak ...” (1)

“ ... tidak tahu kami buk.. (2)”

“ ... tidak tahu, kenapa begitu...”(3)

“...tidak tahu, yang kami rasakan lemah ..”(4)

“...tidak tahu, hanya efeknya susah tidur (5)”

“... Saya tidak tahu ...”(6)

“...tidak tahu, hanya kalau banyak pikiran badan letih...” (7)”

### Kata Kunci

Tidak tahu

3. Saat partisipan merasakan emosional apakah yang partisipan lakukan

“...berdoa, menangis...” (1)

“ ... marah-maraha lebih lega... (2)”

“ ... marah-maraha kalau ditahan sakit kepala...” (3)

“.... Diam dikamar, terkadang pergi..”(4)  
“.... Berdoa, Menangis dalam kamar, kadang saya sholat..(5)”  
“...kesel ngedumel, terus bawa diam, istiqfar...(6)  
“.... Berdoa ingat Allah, dengar orang ngaji saya rasa tenang...”(7)

**Kata kunci**

Marah-marah, berdoa, menangis, diam dikamar, pergi, sholat, ngedumel, sholat, istiqfar, berdoa

4. **Bagaimana perasaan partisipan setelah diberi therapy mindfulness**

“...saya belum pernah mendengar therapy ini, saya rasa berat dikepala dan pundak, sekarang rasanya lebih lega, saya mau mengulangi lagi dirumah...” (1)  
“ ... rasanya lebih lega, nyaman, beban di dada kurang, mudah dilakukan hampir sama dengan dzikir ... (2)”  
“ ... saya terkadang ada juga istiqfar, tapi ini lebih bikin tenang karena fokus, beban dikepala saya hilang...” (3)  
“.... Saya lebih lega, kalau sedih lebih baik istiqfar model ini, dada saya lebih plong rasanya..”(4)  
“.... Pikiran lebih tenang, semoga tidak emosi kedepannya, beban di kepala berkurang..(5)”  
“...pas mindfulness tadi saya rasa berat di dada, sudah tu jadi lega...(6)  
“.... Saya tadi merasakan berat dipundak, sudah dibawak istiqfar sedikit hilang, beban pikiran saya pun sedikit berkurang...”

**Kata kunci**

Lega, nyaman, beban di dada berkurang, tenang, beban pikiran berkurang, beban dipundak berkurang

**PEMBAHASAN**

Dari hasil penelitian didapatkan respon emosional yang dirasakan oleh tujuh partisipan adalah, marah, sedih, bingung, jengkel dan kecewa. Hasil penelitian menyatakan respon pertama yang muncul pertama kali adalah kehilangan. Respon kehilangan pada peserta odha termasuk dalam kategori kehilangan actual yaitu kehilangan kesehatan. Kehilangan digambarkan dengan adanya respon shok dan penolakan kemudian dilanjutkan dengan respon marah dan dendam pada mereka yang menularkan, perasaan tawar menawar terhadap kondisi saat ini kesedihan yang mendalam dan penerimaan terhadap status saat ini.

Perilaku partisipan dalam menggambarkan emosional dengan cara marah-marah, pergi dari rumah, berdiam diri di kamar, dzikir, berdoa dan sholat. Emosional pada Salah satu factor penting yang mempengaruhi proses berduka adalah keyakinan agama. Keyakinan terhadap agama memberikan rasa damai dan harapan. Menurut djauzi spritual sangat penting dengan proses perimaan karena memberikan pengaruh postif ditandai dengan berkurangnya depresi, peningkatan kualitas hidup mengurangi ketakutan terhadap kematian dan tumbuh semangat untuk hidup. *Mindfulness* spiritual Islam didefinisikan sebagai suatu latihan yang melibatkan Allah SWT sebagai Tuhan yang Mahakuasa dalam setiap proses (mengingat Allah SWT) dengan tujuan membantu individu untuk secara sadar memahami kondisi atau pengalaman yang dihadapi bukan sebagai kebetulan tetapi peristiwa dibuat oleh Allah SWT. (Meidiana, 2019)

Hasil body scan pada mindfulness spritual didapatkan partisipan merasakan respon beban pada kepala, dada, dan pundak. Pada sesi terakhir therapy partisipan merasakan beban tersebut

sedikit berkurang bahkan hilang dan hasilnya adalah perasaan lega, nyaman dan tenang. (Meidiana, 2019)

*Mindfulness* spiritual Islam memiliki berbagai macam manfaat bagi seorang individu yang melakukan latihannya, diantaranya adalah sebagai berikut : (1) Membuat seorang individu menjadi lebih dekat pada Allah, memahami eksistensinya dalam kehidupan manusia, serta memahami makna hidup sebenarnya. (2) Membuat individu menyadari dosa-dosa yang telah lalu dan bertaubat secara nasuha. (3) Membuat individu mampu memaknai sakit yang dialaminya, mampu berpikir positif pada Allah, manusia dan lingkungannya. Dan (4) Membuat individu yakin bahwa yang memberikan penyakit itu adalah Allah SWT dan Allah SWT lah yang mampu menyembuhkan penyakitnya. (Meidiana, 2019)

## SIMPULAN

Dari hasil penelitian didapatkan partisipan ODHA merasakan emosional seperti marah, sedih, kecewa dan bingung. Responden meluapkan emosi dengan cara marah-marah, berdiam diri dikamar, atau pergi. Setelah mengikuti therapy mindfulness spiritual, partisipan merasakan perasaan yang lega, nyaman dan tenang.

## SARAN

Pasien ODHA diharapkan dapat melakukan therapy mindfulness spiritual saat mengalami perasaan emosional, petugas kesehatan dan pedamping ODHA mengikuti pelatihan mindfulness spiritual agar dapat membimbing dan melatih ODHA sebagai terapi alternative untuk proses penyembuhan dan memberikan motivasi kepada dosen dalam hibah internal melaksanakan

penelitian yang berguna sebagai referensi atau bahan ajar tentang therapy komplementer dan keperawatan holistik.

## DAFTAR PUSTAKA

- Afif nurul Hidayah, dkk. 2019. *Manajemen HIV/AIDS*. Surabaya. Airlangga University Press (AUP)
- B.K. Mandal, E.G.L wilkins, E.M Dunbar, etc. 2008. *Penyakit Infeksi*. Jakarta. Erlangga
- Creswell W. John. 2013. *Research Design Pendekatan Kualitatif, Kuantitatif, dan Mixed*. Yogyakarta : Pustaka Pelajar.
- Dr. Lyndon Saputra. 2014. *Visual Nursing” Hematologi dan Imunologi” Organ Sistem*. Tangerang. Binapura Aksara
- Hepta Nur A., Miadi, Rini Ambarwati, Sri Hardi W. 2017. *Dampak Psikologis, Sosial, dan Spiritual Orang Dengan HIV/AIDS*. Jurnal keperawatan
- Ita apriliyani. 2018. *Pengaruh Terapi Mindfulness Terhadap Tingkat Depresi Pada Remaja*.
- Meidiana dwiyantini, dkk. 2019. *The Art of Mindfulness Spiritual Islam*. Semarang. Ekspress UNDIP
- Potter, D. F., & Perry, A. G. 2005. *Buku ajar : Fundamental keperawatan, konsep, proses, dan praktik (Edisi 4)*. Jakarta : EGC
- Ratu kusuma. 2021. *Monograf. Studi fenomenologi pengalaman adaptasi penderita penyakit menular seksual*. Surabaya. Globalaksarapers.
- Setyadi, ending triyanto. 2012. *Strategi Pelayanan Keperawatan Bagi Penderita AIDS*. Yogyakarta. Graha Ilmu.