
TERAPI TRANSPERSONAL TEKAN KECEMASAN ORANG DENGAN TERINFEKSI HIV/AIDS (ODHA) DI KABUPATEN KARO

Elysabeth Sinulingga^{1*}, Yulia S², Juhdeliena³,

Gracia Aktri Margareth Manihuruk⁴, Lenny Angelina Harefa⁵

¹⁻⁵ Fakultas Keperawatan, Universitas Pelita Harapan, Tangerang

*Email: elysabeth.sinulingga@uph.edu

Abstrak

Kegiatan Pengabdian Kepada Masyarakat berbentuk kegiatan edukasi tentang terapi transpersonal tekan kecemasan orang dengan HIV/AIDS (ODHA) yang terjangkau sesuai target kelompok yakni mengurangi rasa cemas yang mereka miliki karena stigma dan status sebagai ODHA. ODHA sering mengalami stigma dan diskriminasi di masyarakat sehingga ODHA sering merahasiakan status HIV dan mengalami penolakan baik itu oleh keluarga maupun masyarakat sekitar. Orang yang terinfeksi dengan HIV/AIDS (ODHA) berisiko mengalami cemas atau stress akibat perubahan kesehatan terkait penurunan daya tahan tubuh dan komplikasi terkait dengan hal tersebut selain dari pengelolaan efek samping akibat pengobatan (ARV). Pelatihan terapi transpersonal yang diberikan berdasarkan peka budaya Karo dan spiritual Nasrani diharapkan dapat meningkatkan kemampuan pengelolaan kesehatan ODHA, khususnya kecemasan ODHA dengan model SABETH. Tujuan utama dari PKM ini adalah peningkatan pengetahuan, religiusitas, mengurangi stress dan stigma pada ODHA sehingga untuk evaluasi akan dilakukan sebelum dan sesudah materi diberikan dalam bentuk pre-post quiz. Hasil *pretest* didapatkan rerata 60,4 dan *posttest* rerata 75.6 sedangkan peningkatan nilai setelah edukasi adalah sekitar 15,2 poin. Berdasarkan hasil yang didapat, disimpulkan bahwa seminar ini meningkatkan pengetahuan dan pemahaman ODHA tentang terapi transpersonal tekanan kecemasan orang dengan HIV/AIDS di Kabupaten Karo.

Kata Kunci: Kecemasan ODHA, peka budaya Karo, terapi transpersonal

PENDAHULUAN

Merujuk data Kemenkes 2022, angka kejadian HIV/AIDS di Indonesia. Sumatera Utara sendiri termasuk sepuluh terbesar provinsi yang memiliki angka kejadian HIV/AIDS tertinggi di Indonesia (SIHA KEMENKES RI, 2022). Penanggulangan endemi HIV/AIDS di Indonesia menjadi sulit sebab masih banyak individu dengan perilaku berisiko atau memiliki faktor risiko menolak menjalani pemeriksaan HIV dan individu yang sudah terdiagnosis HIV menolak menjalani pengobatan dengan terapi ARV. Stigma terhadap Orang Dengan HIV/AIDS (ODHA) menjadi salah satu hambatan paling besar dalam pencegahan, perawatan, pengobatan, dan dukungan HIV/AIDS (Situmeang et al., 2017). Kondisi ini membuat banyak pasien HIV akhirnya terdiagnosa AIDS dan meninggal dunia.

Penyakit HIV/AIDS termasuk kategori penyakit menular kronis yang berbeda dengan penyakit lainnya. Orang yang terinfeksi harus menanggung beban fisik akibat dari proses penyakit dan timbulnya infeksi sekunder, beban emosional yaitu depresi akibat ketidakpastian proses penyembuhan dan kematian yang setiap saat menghantui, dan beban psikososial seperti diskriminasi dan isolasi sosial akibat dari stigma yang ada di masyarakat. Stigma pada Orang Dengan HIV/AIDS (ODHA) erat kaitannya dengan perilaku moral yang identik dengan perbuatan tercela seperti penyimpangan seksual dan peyalahgunaan narkotika. Hal tersebut menyebabkan depresi dan kecemasan, perasaan kurang bernilai, menolak menjalankan terapi antiretroviral yang berefek pada menurunnya kualitas hidup individu dengan HIV/AIDS (Al Fatih et al., 2021).

Di Indonesia pun stigma masih sangat kuat yang mengakibatkan orang yang mengidap ODHA cenderung terisolasi secara sosial. Bentuk-bentuk stigma dan diskriminasi yang diterima oleh ODHA, meliputi stigma yang ditimbulkan dari diri sendiri (self stigma), penolakan oleh keluarga (pengucilan dan pembuangan ODHA ke tempat terpencil di luar kota, pengucilan ODHA dari daftar waris keluarga,

pemisahan alat makan dirumah, serta tuntutan perceraian dari pasangan), teman dan masyarakat terhadap ODHA serta terbatasnya akses layanan publik termasuk pelayanan kesehatan. ODHA yang mendapatkan stigma, tingkat kecemasan, depresi membuat efikasi dirinya semakin menurun sehingga mempengaruhi kualitas hidup.

ODHA tidak cukup hanya kebutuhan fisiknya tetapi butuh untuk kebutuhan untuk mengurangi kecemasan atau ansietas yang mereka miliki terhadap stigma yang dirasakan setelah mengetahui terdiagnosa HIV/AIDS. ODHA butuh bantuan individu dalam kegiatan perawatan kesehatan untuk dirinya yang membutuhkan bantuan atau tidak mampu untuk merawat dirinya sendiri dan membutuhkan bantuan untuk mengelola perawatan dan treatment penyakitnya, juga psikologisnya.

Dukungan keluarga sangat dibutuhkan oleh ODHA dalam membantu memenuhi kebutuhan fisik dan emosional mereka. ODHA membutuhkan terkait dengan ketidaksiapan atau ketidakmampuan untuk bertemu dengan keluarga, teman dan masyarakat bila mereka diketahui ODHA dan cenderung menarik diri karena kecemasan yang mereka miliki.

Keperawatan berkontribusi memberikan perawatan berkualitas terhadap individu yang sakit. Pemberian terapi tranpersonal merupakan suatu proses dinamis dan interaktif yang melibatkan perubahan dalam pengetahuan, perilaku dan sikap untuk mempertahankan status kesehatan. Pada individu dengan masalah kesehatan HIV/AIDS, pengajaran dan terapi yang didapat dapat menurunkan kecemasan dan stres serta mencegah komplikasi dan mendukung upaya pemulihan kesehatan, perawatan diri (*self-care*) dan kemandirian klien.

MASALAH DAN RUMUSAN PERTANYAAN

Individu yang baru didiagnosis HIV/AIDS, dengan masalah kesehatan akut akibat HIV ataupun yang kompleks yakni AIDS merasa kaget, takut, cemas dan stres yang akan rentan mengalami stigma diri dan merasa terdiskriminasi. ODHA membutuhkan proses kognitif, perilaku dan interpersonal multipel yang meliputi: proses mencari sumber-sumber dan informasi, membantu memenuhi kebutuhan

personal (mandi, makan, atau perawatan diri), dan memonitor komplikasi atau efek samping penyakit atau pengobatan.

ODHA memerlukan pengetahuan dan keterampilan menjaga dirinya tetap sehat dan menjaga agar tidak menularkan HIV/AIDS ke pasangannya atau ke masyarakat. dan proses perawatan kesehatan yang umumnya dibutuhkan oleh individu. ODHA sebagian besar sudah secara rutin mendapatkan penyuluhan dan kebaktian yang didapatkan melalui pendampingan relawan KPA Moderamen GBKP. Tetapi angka HIV/AIDS setiap tahun tetap meningkat. Oleh karena itu Keperawatan akan memberikan intervensi keperawatan melalui model intervensi spiritual berbasis peka budaya. Adapun yang diberikan adalah pendekatan melalui spiritual (agama nasrani dan budaya), edukasi dan terapi yang bisa disingkat SABETH.

Mitra mengungkapkan bahwa pembekalan pengetahuan dan keterampilan dasar dalam merawat orang sakit yang diberikan ke *caregiver* tidak selalu *up to date*, terutama terkait pengobatan dan deteksi dini serta pencegahan risiko komplikasi. Yayasan mengalami kesulitan menyediakan nara sumber yang kompeten dalam memberikan pelatihan mengenai perawatan dasar individu dengan HIV/AIDS (ODHA). Selain itu, mitra juga mengidentifikasi bahwa masih banyak ODHA lama dan baru yang belum mendapatkan edukasi tentang mengurangi kecemasan/ stres dan stigma.

Fakultas Keperawatan Universitas Harapan bekerjasama dengan Komisi HIV dan Nafza Moderamen GBKP di Kabupaten Karo, Sumatera Utara. Pada kesempatan ini FON UPH mempunyai tugas dan tanggung jawab untuk melaksanakan pekerjaan sosial sebagai salah satu komponen Tridharma perguruan tinggi. Pada kesempatan kali ini akan dilaksanakan PKM kepada ODHA di kabupaten Karo.

Metode

Pelaksanaan kegiatan webinar ini dimulai dengan penyusunan kepanitiaan kegiatan, penentuan topik

berdasarkan kebutuhan mitra PkM, penyusunan rencana teknis kegiatan edukasi dan metode evaluasi kegiatan edukasi.

Peserta

Peserta kegiatan pertama dan kedua edukasi PkM ini adalah ODHA sebanyak 25 orang dan Workshop dengan 25 peserta. Peserta yang aktif untuk pre test dan post test sebanyak 25 peserta.

Waktu

Waktu kegiatan edukasi pertama pelaksanaan PkM telah dilakukan pada hari Senin, 6 Mei 2024 pukul 09.00-15.00 WIB dan Workshop, Selasa, 7 Mei 2024 pukul 09.30-16.00 Wib.

Tempat

Tempat kegiatan ini dilakukan secara tatap muka di Kantor Komisi HIV dan Nafza Moderamen GBKP, Kabanjahe dan hari kedua di tempat wisata Rajaberneh di Permandian Airpanas di Sibayak Cole. Sumatera Utara.

Metode Pelaksanaan

1. Tahap persiapan

Pada tahap persiapan ini, tim PkM dan tim mitra Komisi HIV dan Nafza Moderamen GBKP, Kabanjahe bekerja sama dan berkomunikasi secara efektif mengenai kebutuhan ODHA. Topik yang disepakati adalah terapi transpersonal kepada ODHA yang dilakukan dengan metode SABETH yaitu pendekatan spiritual: agama kristen dan Budaya Karo, Edukasi dan terapi yang diberi. Terapi yang diberi: terapi spritual, manajemen stres, ARV, Nutrisi ODHA dan mencegah penularan. Pada tahap persiapan, Tim menyepakati pembagian tugas antar anggota PkM, seperti: mengajukan proposal, menghubungi narasumber, berkomunikasi dengan koordinator peserta, menyiapkan materi presentasi PPT, menyiapkan pertanyaan latar belakang sebelum dan sesudah tes, dan persiapan bersertifikat. Pada tahap persiapan, pertemuan kelompok juga diadakan dan latihan “kotor” dan “bersih” dilakukan sebelum kelas untuk memastikan alur tatap muka saat edukasi dan workshop yang benar. Tahap pelaksanaan

Tahap pelaksanaan Pengabdian kepada Masyarakat (PkM) terdiri dari:

a. Pembukaan

Acara dibuka oleh seorang MC dari tim Komisi HIV dan Nafza Moderamen GBKP, dimoderatori oleh tim PkM, memperkenalkan diri dan seluruh anggota tim serta memperkenalkan sejarah dan tujuan PkM kepada peserta. Tim PkM menyampaikan bahwa mereka membagikan daftar hadir manual dan pre- test sebelum pembukaan dengan kata sambutan dari TIM PKM dan Komisi HIV & Nafza Moderamen GBKP oleh Pendeta khusus.

2. Diseminasi

Dokumentasi, materi dan uraian edukasi dan workshop diberikan kepada koordinator dari pihak peserta sebagai bahan referensi untuk peserta.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil

1. Pengetahuan Peserta Edukasi & Workshop

Tabel 2. Distribusi Rerata *Pretest* dan *Posttest* (n=25)

Variabel	Nilai rata-rata <i>pretest</i>	Nilai rata-rata <i>posttest</i>
Edukasi	60,4	75,6

Tabel 2 menunjukkan bahwa dari 25 peserta, menyelesaikan pre-test dan post-test. Rata-rata skor sebelum edukasi (*Pretest*) adalah 60,4 dan rata-rata skor *posttest* adalah 75,6 Sedangkan peningkatan skor setelah pelatihan kurang lebih 15,2 poin untuk edukasi.

2. Karakteristik peserta Edukasi & Workshop

Tabel 1. Karakteristik Peserta Workshop (n=25)

Karakteristik	Jumlah	Presentase
---------------	--------	------------

		(Orang)	(%)
Jenis kelamin	Laki-laki	17	68
	Perempuan	8	32
Pendidikan	SD	1	4
	SMP	2	8
	SMA/Sederajat	19	76
	Perguruan Tinggi	3	12
Total		25	100

Tabel 4, data menunjukkan bahwa peserta PkM yang ikut edukasi dan workshop terapi transpersonal adalah 25 peserta. Peserta mayoritas jenis kelamin laki-laki lebih banyak yaitu 17 orang (68%). Adapun Pendidikan yang mayoritas adalah SMA/ sederajat yaitu 19 orang (76%).

Pembahasan

Pada hasil edukasi dan workshop sebelum dan sesudah tes, peningkatan pembelajaran terapi transpersonal sangat besar sehingga rata-rata sebelum dan sesudah tes adalah 56,4 dan rata-rata pasca-tes adalah 79,6. Sedangkan peningkatan poin setelah pelatihan berkisar 23,2 poin per edukasi dan workshop. Pada periode tersebut, peserta yang menyelesaikan pre-test dan post-test sebanyak 25 orang. Hal ini sejalan dengan pelatihan yang ditawarkan SD Negeri Kebonsari 01 Jember Jawa Timur, dimana dunia pendidikan dapat memperluas pengetahuan tenaga pengajar melalui poin pasca pelatihan (Wigati, 2021).

EVALUASI

Evaluasi Struktur

Penggunaan seluruh materi seperti Powerpoint, proyektor, layar PPT dapat dilakukan di lokasi yang kami gunakan yaitu di ruang staf komisi HIV dan Nafza Moderamen GBKP, Kabanjahe dan Di lokasi wisata tempat permandian di Rajaberneh di Sumatera Utara, nama tempat Sibayak Ncole.panitia setempat sangat membantu untuk berjalannya acara ini karena sekalian retreat dari Komisi HIV dan Nafza Moderamen GBKP, dimana sangat

mendukung pelaksanaannya bagi tim panitia FoN UPH.

Pembicara mempunyai pengetahuan tentang topik tersebut dan mampu memberikan informasi kepada peserta dan menjawab pertanyaan mereka secara langsung. Para peserta seminar dan workshop juga menunjukkan keaktifan dan antusiasme yang tinggi selama berjalannya edukasi dan workshop terapi transpersonal untuk mengurangi kecemasan pada ODHA, sehingga sesi diskusi/tanya jawab berjalan dengan baik dan proses pendidikan berjalan lancar.

Evaluasi Proses

Secara umum acara berjalan dengan baik, waktu pelaksanaan sesuai dengan hipotesis yang tertuang dalam rangkuman, yaitu. pukul 09.00-15.00 WIB pada saat edukasi dan pukul 09.30-16.00 WIB pada saat workshop, mulai perjalanan dari kabanjahe ke rajaberneh naik mobil yang disiapkan panitia setempat berangkat jam 8.30 pada hari kedua yang dilaksanakan.

Evaluasi hasil

Seminar ini diikuti oleh 25 peserta, 5 fasilitator dari Komisi HIV dan Nafza Moderamen HIV dan 3 orang dari FoN UPH. Doorprize diberikan kepada 2 orang untuk posttest yang terbaik dan yang aktif selama mengikuti kegiatan.

DOKUMENTASI

Panitia dan Pembicara PKM Transpersonal FoN UPH saat edukasi



Narasumber dan Moderator PKM Transpersonal



Panitia, moderator dan Narasumber Workshop 7 Mei 2024



Penghargaan kepada Narasumber



Pemberian Sovenir ke Mitra Komisi HIV dan Nafza Moderamen GBKP Kabupaten Karo



2. Doorprize kedua yang teraktif selama kegiatan PKM



Pemberian Door prize buat 2 peserta
1. Doorprize pertama nilai pre-post test tertinggi



Dokumentasi peserta PKM Transpersonal di Kantor Komisi HIV dan Nafza moderamen GBKP dan ermandian Airpanas di Sibayak Cole. Sumatera Utara.

Hari 1:



Hari 2:



KESIMPULAN

Edukasi melalui edukasi dan workshop terapi transpersonal pada ODHA dilakukan tatap muka, 100% berjalan dengan sangat baik, efektif dan efisien. Perkembangan skor sebelum dan sesudah

latihan pada saat latihan menunjukkan adanya peningkatan pengetahuan peserta. Konsistensi pelaksanaan edukasi dilakukan setiap bulan dari komisi HIV dan Nafza moderamen GBKP. Diharapkan kegiatan ini dapat dilanjutkan melalui tatap muka atau online bagi yang belum mendapatkannya sehingga mengurangi kecemasan atau stress yang ODHA rasakan saat merasa terstigma atau di deskriminasi oleh lingkungannya.

UCAPAN TERIMAKASIH

Kami mengucapkan terima kasih pendeta khusus dan staf Komisi HIV dan Nafza Moderamen GBKP atas kerjasamanya. Kami mengucapkan terima kasih kepada Lembaga Penelitian dan Pengabdian Sosial (LPPM) UPH yang telah memberikan kesempatan kepada tim PkM untuk membuat internal PkM nomor PM-025-FoN/I/2024. Kami mengucapkan terima kasih kepada Fakultas Keperawatan Universitas Pelita Harapan atas dukungan dananya sehingga kegiatan dapat terlaksana dengan baik dan efisien.

REFERENSI

- Al Fatih, H., Ningrum, T. P., & Shalma, S. (2021). Hubungan Stigma HIV dengan Kualitas Hidup Penderita Hiv/Aids. *Jurnal Keperawatan BSI*, 9(1).
- KEMENKES RI. 2022. Laporan Laporan Eksekutif Perkembangan Hiv Aids Dan Penyakit Infeksi Menular Seksual (Pims) Triwulan I Tahun 2022. Retrieved from https://siha.kemkes.go.id/portal/files_upload/Laporan_TW_1_2022.pdf.
- Situmeang, B., Syarif, S., & Mahkota, R. (2017). Hubungan Pengetahuan HIV/AIDS dengan Stigma terhadap Orang dengan HIV/AIDS di Kalangan Remaja 15-19 Tahun di Indone(Analisis DataSDKI Tahun 2012). *Jurnal Epidemiologi Kesehatan Indonesia*, Volume 1, 36-43.

Wigati, dkk. (2021). Edukasi Protokol Kesehatan dan Pembuatan *Hand Sanitizer* dalam Rangka

Persiapan Sekolah Tatap Muka. *Jurnal Abdi Mercusuar*, 1 (1), 48-54.