



Hubungan antara Regulasi Emosi dengan Kualitas Hidup pada Penderita HIV/AIDS

Amerta Enun Saloh^{1*}, Kondang Budiyan²

1 Amerta Enun Saloh

2 Kondang Budiyan

*190810352@student.mercubuana-yogya.ac.id

Abstrak

Hingga kini masalah HIV/AIDS merupakan suatu tantangan terbesar bagi dunia. *Acquired Immunodeficiency Syndrome (AIDS)* merupakan penyakit yang disebabkan karena adanya infeksi *Human Immunodeficiency Virus (HIV)*. Banyaknya kesulitan yang dihadapi penderita HIV/AIDS telah berdampak pada keadaan stress dan peningkatan emosi negatif yang pada akhirnya memperburuk kualitas hidup. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara regulasi emosi dengan kualitas hidup pada penderita HIV/AIDS. Hipotesis dalam penelitian ini adalah terdapat hubungan positif antara regulasi emosi dengan kualitas hidup pada Penderita HIV/AIDS. Subjek penelitian ini adalah penderita HIV/AIDS berusia 18-40 tahun sebanyak 60 subjek. Data yang dikumpulkan menggunakan skala *WHOQOL-HIV Bref* dan *Emotion Regulation Questionnaire (ERQ)*. Data dianalisis menggunakan analisis korelasi *product moment* dengan nilai koefisien korelasi (r_{xy}) = 0,275 dan $p = 0,017$ ($p < 0,050$) yang berarti ada korelasi positif antara regulasi emosi dengan kualitas hidup pada penderita HIV/AIDS. Semakin tinggi regulasi emosi, maka semakin tinggi kualitas hidup. Begitu sebaliknya, semakin rendah regulasi emosi, maka semakin rendah pula kualitas hidup. Hal ini menunjukkan bahwa hipotesis penelitian ini diterima. Koefisien determinasi (R^2) dalam penelitian ini sebesar 0,075 yang menunjukkan bahwa sumbangan efektif sebesar 7,5% terhadap kualitas hidup. Hasil penelitian ini memberikan pemahaman bagaimana regulasi emosi mempengaruhi kualitas hidup ODHA. Dengan mempertahankan kemampuan regulasi emosinya ODHA mampu menghadapi tekanan psikologis. Orang-orang terdekat juga dapat mendampingi ODHA dengan memberi dukungan sosial agar kualitas hidup meningkat.

Kata kunci : HIV/AIDS, kualitas hidup, regulasi emosi

Abstract

HIV/AIDS problem has been a major challenge for the world. Acquired Immunodeficiency Syndrome (AIDS) is a disease caused an infection by Human Immunodeficiency Virus (HIV). The many problems HIV/AIDS sufferers have brought on stress and increase on negative emotions that eventually make the low quality of life. The purpose of this study was to determine the relationship between emotional regulation and quality of life of people living with HIV/AIDS. The hypothesis in this study there is a positive relationship between emotional regulation and quality of life of people living with HIV/AIDS. The subject in this study from 18 to 40 years old and total subject are 60 people. The data were gathered by the WHOQOL-HIV Bref and Emotion Regulation Questionnaire (ERQ). Data was analyzed using a product moment correlation analysis with a correlation coefficient (r_{xy}) of 0.275 and $p = 0.017$ ($p < 0.050$), indicating a positive correlation between emotional regulation and quality of life in HIV/AIDS patients. The higher the emotional regulation, the higher the quality of life. Conversely, the lower the emotional regulation, the lower the quality of life. This



suggests that the research hypothesis was accepted. The coefficient of determination (R^2) in the study was 0.075, indicating that the effective contribution to quality of life was 7.5%. The findings of this study provide how emotional regulation affects quality of life in ODHA. By maintaining emotional regulation skills, ODHA can cope with psychological pressures. People close to ODHA can support them socially to improve quality of life.

Keywords: *Emotion regulation, HIV/AIDS, quality of life*

PENDAHULUAN

Acquired Immunodeficiency Syndrome (AIDS) merupakan penyakit yang disebabkan karena adanya infeksi *Human Immunodeficiency Virus (HIV)*. HIV menyerang sel-sel darah putih dalam tubuh yaitu sel T helper yang berperan untuk membuat antibodi dalam tubuh manusia. Hal ini menyebabkan sistem kekebalan tubuh melemah dan menyebabkan timbulnya penyakit bahkan meningkatkan penyakit yang sudah ada (Setiarto, Karo, & Tambaib, 2021).

Di Indonesia, penyebaran HIV/AIDS sangat mengkhawatirkan sebab hampir di seluruh provinsi ditemukan kasus HIV/AIDS. Dalam Kompas (2021), sejak tahun 1987 hingga 2019 telah dilaporkan sebanyak lebih dari 90% wilayah Indonesia terdapat kasus HIV/AIDS. Berdasarkan data dari Kementerian Kesehatan RI (2021), periode Januari hingga Desember tahun 2021, kasus HIV telah terkonfirmasi sebanyak 36.902 orang dari 4.055.600 orang yang dites HIV.

Hasil penelitian Andri, Ramon, Padila, Sartika, dan Putriana (2020) menemukan bahwa pasien HIV/AIDS mengalami masalah seperti penurunan nafsu makan dan berat badan, insomnia, infeksi kulit, kelelahan, sering diare, insomnia, kulit gatal-gatal, rentan sakit seperti terserang demam, flu, dan lainnya. Penderita HIV/AIDS juga mengalami banyak tekanan psikologis seperti kesedihan, takut, cemas, putus asa, kehilangan kepercayaan diri, dan merasa terisolasi dari lingkungannya (Setiarto, Karo, & Tambaib, 2021). Banyaknya permasalahan yang dihadapi oleh penderita HIV/AIDS telah menyebabkan banyak tekanan psikologis, namun bersamaan dengan hal ini individu dituntut untuk dapat mengatasi masalah-masalah yang terjadi sehingga berpengaruh pada kualitas hidup yang dimiliki (Liyonovitasari & Setyoningrum, 2020).

Menurut *World Health Organization* (2002), kualitas hidup adalah sebuah persepsi yang dimiliki individu dalam kehidupannya yang berkaitan dengan kebudayaan dan norma yang berlaku di tempat tinggalnya serta berkaitan dengan tujuan, harapan, dan standar hidup yang dimiliki. Enam aspek kualitas hidup menurut *World Health Organization Quality Of Life* (2012) diantaranya adalah kesehatan fisik, psikologis, tingkat kemandirian, hubungan sosial, lingkungan, dan spiritualitas.

Penelitian yang dilakukan oleh Sastra, Wahyudi, dan Faradila (2019), dari 50 orang dengan HIV/AIDS ditemukan bahwa sebanyak 32 orang (64%) dalam penelitiannya memiliki kualitas



hidup yang buruk dan sebanyak 18 orang (36%) memiliki kualitas hidup yang baik. Selain itu hasil penelitian Novita, Sitorus, dan Novrikasari (2022) tentang kualitas hidup orang dengan HIV/AIDS, diketahui bahwa dari 235 responden penelitian, ditemukan sebanyak 124 orang (52.8%) memiliki kualitas hidup kurang baik dan 111 orang (47.2%) memiliki kualitas hidup baik. Berdasarkan hasil penelitian yang telah dipaparkan diatas, telah diketahui bahwa sebagian besar penderita HIV masih memiliki kualitas hidup yang buruk.

Ada beberapa faktor yang mempengaruhi kualitas hidup, salah satunya adalah faktor regulasi emosi (Manju & Basavarajappa, 2016). Ketika individu mengetahui dirinya terinfeksi HIV/AIDS maka individu tersebut mengalami tekanan psikologis yaitu merasakan kesedihan, takut, cemas, putus asa, kehilangan kepercayaan diri, dan merasa terisolasi dari lingkungannya yang berdampak pada penurunan kualitas hidup baik secara fisik maupun psikis (Seriarto, Karo, & Tambaib 2021).

Menurut Gross dan John (2003) regulasi emosi merupakan kemampuan individu untuk dapat merasakan dan merespon emosi yang sedang terjadi. Menurut Gross (2014) regulasi emosi merupakan kemampuan yang dimiliki individu dalam mengelola emosinya dan terlihat dari tindakan yang dilakukannya. Aspek-aspek regulasi emosi menurut Gross dan John (2003), diantaranya adalah *cognitive reappraisal* dan *expressive suppression*.

Regulasi emosi memiliki peran dalam mengurangi tekanan psikologis yang sedang dialami individu (Mawarpury, Maulana, Khairani, & Fourianalistyawati, 2022). Individu yang memiliki kondisi emosi yang baik akan memiliki kualitas hidup yang baik juga. Begitupun sebaliknya, individu yang memiliki kondisi emosi yang buruk akan berdampak pada kualitas hidup yang buruk juga. Ketika melakukan regulasi emosi, individu akan meningkatkan, mempertahankan, atau menurunkan emosi negatif yang dirasakan (Koole, 2009). Penelitian ini dapat membantu penderita HIV/AIDS dalam mengatur respon emosi dari permasalahan yang muncul, serta membantu tenaga kesehatan dan pendamping dalam memberikan dukungan kepada penderita HIV/AIDS. Berdasarkan uraian diatas, tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan antara regulasi emosi dengan kualitas hidup pada penderita HIV/AIDS.

METODE

Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif dengan metode pengumpulan data berupa skala likert. Kriteria subjek adalah perempuan atau laki-laki penderita HIV/AIDS berusia 18-40 tahun. Data dikumpul menggunakan skala dan dianalisis menggunakan analisis korelasi *product moment* dengan bantuan *SPSS statistics 23*. Skala kualitas hidup yaitu WHOQOL-HIV BREF oleh



World Health Organization (WHO) yang diterjemahkan dalam Bahasa Indonesia oleh Muhammad, Shatri, Djoerban, dan Abdullah (2017) dan telah diuji kesahihan dan keandalannya. Skala ini diukur validitas konstraknya menggunakan *multitrait scaling analysis* $>0,40$. Berdasarkan hasil uji *multitrait scaling analysis* diperoleh bahwa seluruh aitem berada pada nilai $>0,40$ yaitu berada pada rentang 0,451-0,817. Sedangkan hasil uji validitas menggunakan uji *Spearman*, diperoleh nilai $r=0,60-0,79$ dan uji reliabilitas *Cronbach Alpha* sebesar $\alpha=0,513-0,798$ (Muhammad, Shatri, Djoerban, & Abdullah (2017)).

Alat ukur yang digunakan untuk mengukur regulasi emosi adalah *Emotion Regulation Questionnaire* (ERQ) yang telah diterjemahkan dalam bahasa Indonesia oleh Radde dan Saudi (2021) dan telah uji validitasnya menggunakan *Confirmatory Factor Analysis* (CFA). Pada aspek *cognitive reappraisal* nilai *loading factor* tiap aitem berada $>0,50$ yaitu rentang 0,86-0,91 dan nilai *t-value* $>1,96$ yaitu rentang 29,57-33,95. Sedangkan pada aspek *expressive suppression* juga nilai *loading factor* tiap aitemnya berada $>0,50$ yaitu rentang 0,58-0,82 dan nilai *t-value* $>1,96$ yaitu rentang 16,82-26,21. Untuk uji reliabilitas diperoleh *Cronbach Alpha* sebesar $\alpha=0.951$ pada strategi *cognitive reappraisal* dan nilai $\alpha=0.790$ pada *expressive suppression* (Radde & Saudi, 2021). Pengujian hipotesis pada penelitian ini menggunakan analisis korelasi *product moment* yang dikembangkan oleh Pearson. Analisis data dilakukan dengan menggunakan bantuan program analisis data yaitu *SPSS statistics 23*.

HASIL

Deskripsi data penelitian skala kualitas hidup dan skala regulasi emosi dapat dilihat pada tabel 1 berikut ini:

Tabel 1. Statistik Deskriptif

	N	Range	Min	Max	Mean	Std. Deviation
Kualitas_hidup	60	69	79	148	116.25	14.331
Regulasi_emosi	60	46	24	70	49.17	11.062

Berdasarkan tabel diatas, diketahui banyaknya subjek berjumlah 60 orang. Dengan nilai minimum 79 dan maksimum 148 pada variabel kualitas hidup. Nilai minimum 24 dan maksimum 70 pada variabel regulasi emosi. Diketahui rata-rata variabel kualitas hidup 116,25 dan variabel regulasi emosi 49,17.

Berdasarkan hasil kategorisasi skala kualitas hidup, ditemukan bahwa sebesar 41,7% (25 subjek) berada pada kategori sedang, dan sebesar 58,3% (35 subjek) berada pada kategori tinggi. Selanjutnya, berdasarkan hasil kategorisasi skala regulasi emosi ditemukan bahwa sebesar 1,7%



(1 subjek) berada pada kategori rendah, 53,3% (32 subjek) berada pada kategori sedang, dan 45% (27 subjek) berada pada kategori tinggi. Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa sebagian besar subjek dalam penelitian ini memiliki kualitas hidup dalam kategori tinggi dan regulasi emosi pada kategori sedang.

Berdasarkan uji normalitas variabel kualitas hidup diperoleh nilai KS-Z = 0,066 dengan $p = 0,200$ ($p > 0,050$) yang berarti data mengikuti distribusi normal. Sedangkan pada uji normalitas variabel regulasi emosi diperoleh nilai KS-Z = 0,099 dengan $p = 0,200$ ($p > 0,050$) yang berarti data mengikuti distribusi normal. Berdasarkan hasil uji linieritas yang telah dilakukan, diperoleh nilai $F = 10.621$ dengan $p = 0,003$ ($p < 0,050$) yang menunjukkan bahwa hubungan antara regulasi emosi dengan kualitas hidup merupakan hubungan yang linier. Berdasarkan hasil analisis korelasi *product moment (pearson correlation)* telah diperoleh nilai koefisien korelasi (r_{xy}) = 0,275 dan $p = 0,017$ ($p < 0,050$) yang berarti ada korelasi positif antara regulasi emosi dengan kualitas hidup. Semakin tinggi regulasi emosi, maka semakin tinggi kualitas hidup. Begitu sebaliknya, semakin rendah regulasi emosi, maka semakin rendah pula kualitas hidup. Hal ini menunjukkan bahwa hipotesis penelitian ini diterima

DISKUSI

Berdasarkan hasil analisis *product moment* yang telah dilakukan, ditemukan nilai koefisien korelasi (r_{xy}) = 0,275 dan $p = 0,017$ ($p < 0,050$) yang berarti ada korelasi positif antara regulasi emosi dengan kualitas hidup pada penderita HIV/AIDS. Hal ini sejalan dengan penelitian Manju dan Basavarajappa (2016), bahwa regulasi emosi memiliki korelasi dengan kualitas hidup. Selain itu, hasil penelitian Fitriani, Nashori, dan Sulistyarini (2021) juga mengungkapkan bahwa pelatihan regulasi emosi berperan efektif dalam peningkatan skor kualitas hidup. Lebih lanjut penelitian ini menjelaskan bahwa apabila individu memiliki kemampuan regulasi emosi yang baik, maka individu dapat menilai situasi agar terhindar dari keadaan yang lebih sulit.

Ketika individu tidak memiliki kemampuan regulasi emosi yang baik maka cenderung menimbulkan reaksi emosi yang tidak baik seperti rasa kesal dan marah sehingga menurunkan kualitas hidup yang dimiliki. Ketika emosi negatif tidak dapat dikontrol dan diekspresikan dengan seharusnya, maka terjadi peningkatan emosi negatif yang dapat memperburuk kondisi individu. Oleh karena itu, kemampuan regulasi emosi sangat dibutuhkan (Sari & Hayati, 2015).

Berdasarkan hasil kategorisasi skala kualitas hidup, ditemukan bahwa sebagian besar subjek dalam penelitian ini memiliki kualitas hidup dalam kategori tinggi dan regulasi emosi pada kategori sedang. Tingginya kualitas hidup dapat dilihat dari kemampuan yang dimiliki individu untuk dapat berfungsi dengan baik. Diantaranya kemampuan secara fisik, psikologis,



tingkat kemandirian, hubungan sosial, lingkungan, dan spiritualitas yang dimiliki (WHOQOL, 2012). Berdasarkan karakteristik dalam penelitian ini, penderita HIV/AIDS berada pada usia produktif sehingga memungkinkan ODHA secara fisik masih bisa bekerja dan melakukan kegiatannya sehari-hari secara mandiri.

Regulasi emosi memiliki peran dalam mengurangi tekanan psikologis yang sedang dialami individu (Mawarpury, Maulana, Khairani, & Fourianalisyawati, 2022). Ketika melakukan regulasi emosi, individu akan meningkatkan, mempertahankan, atau menurunkan emosi negatif yang dirasakan (Koole, 2009). Apabila penderita HIV/AIDS dapat mengendalikan emosinya, maka dampaknya adalah kemampuan berfikir yang lebih positif dan tidak mudah putus asa sehingga kualitas hidupnya meningkat (Lutgendorf dkk. dalam Sugiarti, 2019). Tidak hanya itu, penderita HIV/AIDS juga dapat memperkuat kemauannya untuk sembuh sehingga tidak menolak atau menghindari perawatan yang diberikan oleh pihak kesehatan sehingga berdampak pada kualitas hidup yang baik (Liyanovitasari & Setyoningrum, 2020).

Penyebaran skala penelitian ini dilakukan dengan menitipkan pada yayasan ODHA sehingga peneliti tidak dapat memperhatikan setiap subjek dalam pengisian skala tersebut. Selain itu, adanya keterbatasan peneliti dalam mendapatkan subjek yang lebih banyak yaitu dibawah 100 orang. Dengan demikian peneliti menyarankan agar peneliti berikutnya dapat melakukan penelitian lebih lanjut terkait keterbatasan dalam penelitian ini.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan yang telah dilakukan, dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang positif antara regulasi emosi dengan kualitas hidup pada penderita HIV/AIDS. Regulasi emosi memiliki peran dalam mengurangi tekanan psikologis yang sedang dialami individu. Apabila penderita HIV/AIDS dapat mengendalikan emosinya, maka dampaknya adalah kemampuan berfikir yang lebih positif dan tidak mudah putus asa. Kecilnya nilai sumbangan efektif yang ditemukan, peneliti menyarankan agar peneliti selanjutnya meneliti faktor-faktor lain yang dapat mempengaruhi kualitas hidup pada penderita HIV/AIDS serta melakukan penelitian lebih lanjut dengan subjek yang lebih banyak. Kepada ODHA disarankan dapat melatih regulasi emosinya sehingga kualitas hidupnya meningkat.

DAFTAR PUSTAKA

- Andri, J., Ramon, A., Padila, P., Sartika, A., & Putriana, E. (2020). Pengalaman Pasien ODHA dalam Adaptasi Fisiologis. *Journal of Telenursing (JOTING)*, 2(2), 127-141.
- Fitriani, A., Nashori, F., & Sulistyarini, I. (2021). Pelatihan Regulasi Emosi untuk Meningkatkan Kualitas Hidup Caregiver Skizofrenia. *Psychopolytan: Jurnal Psikologi*, 5(1), 39-51.



- Gross, J. J. (2014). Emotion regulation: conceptual and empirical foundations.
- Gross, J. J., & John, O. P. (2003). Individual differences in two emotion regulation processes: implications for affect, relationships, and well-being. *Journal of personality and social psychology*, 85(2), 348
- Kementrian Kesehatan RI. (2021) Laporan Perkembangan Kasus AIDS dan PIMS Triwulan IV Tahun 2021 (periode:12-2021). siha.kemkes.go.id diakses dari https://siha.kemkes.go.id/portal/perkembangan-kasus-hiv-aids_pims#
- Kompas, (2021). *Endemi Mengakhiri Derita ADHA dan ODHA*. Jakarta: Buku Kompas
- Koole, S. L. (2009). The psychology of emotion regulation: An integrative review. *Cognition and emotion*, 23(1), 4-41.
- Liyanovitasari, L., Setyoningrum, U. (2021). Gambaran Kualitas Hidup Orang dengan HIV/AIDS (ODHA). *Indonesian Journal of Nursing Research (IJNR)*, 3(2), 75-82.
- Manju, H. K., & Basavarajappa, I. (2016). Role of emotion regulation in quality of life. *The International Journal of Indian Psychology*, 4(1), 154-160.
- Mawarpury, M., Maulana, H., Khairani, M., Fourianalisyawati, E. (2022). *Buku Seri Kesehatan Mental Indonesia: Kesehatan Mental di Indonesia Saat Pandemi*. Aceh: Syiah Kuala University Press
- Muhammad, N. N., Shatri, H., Djoerban, Z., Abdullah, M. (2017). Uji Kesahihan dan Keandalan Kuesioner World Health Organization Quality of Life-HIV Bref dalam Bahasa Indonesia untuk Mengukur Kualitas Hidup Pasien HIV/ AIDS. *Jurnal Penyakit Dalam Indonesia*, 4(3).
- Novita, R. G., Sitorus, R. J., & Novrikasari, N. (2022). Pengaruh Status Gizi Terhadap Kualitas Hidup Orang Dengan HIV/AIDS (ODHA) yang Menerima Terapi Antiretroviral. *Jambi Medical Journal Jurnal Kedokteran dan Kesehatan*, 10(4), 594-601.
- Radde, H. A., & Saudi, A. N. A. (2021). Uji Validitas Konstrak dari Emotion Regulation Questionnaire Versi Bahasa Indonesia dengan Menggunakan Confirmatory Factor Analysis. *Jurnal Psikologi Karakter*, 1(2), 152-160.
- Sastra, L., Wahyudi, W., & Faradilla, I. (2019). Hubungan Kesehatan Spiritual dengan Kualitas Hidup Orang Dengan HIV/AIDS di Yayasan Lantera Minangkabau Support Padang. *Jurnal Kesehatan Mercusuar*, 2(2).
- Sari, M. D. I., & Hayati, E. N. (2015). *Regulasi emosi pada penderita HIV/AIDS* (Doctoral dissertation, Universitas Ahmad Dahlan).
- Setiarto, R. H. B., Karo, M. B., Tambaib, T. (2021). *Penanganan Virus HIV/AIDS*. Yogyakarta: Deepublish.
- Sugiarti, (2019). *Optimisme: Kajian Riset Perspektif Psikologi Indonesia*. Depok: Rajawali Pers.
- WHO/HIS/HSI. (2012). Programme on Mental Health WHOQOL User Manual . Rev 03 World Health Organization (WHO).
- World Health Organization. (2002). *WHOQOL-HIV instrument: scoring and coding for the WHOQOL-HIV instruments: users manual* (No. WHO/MSD/MER/Rev. 2012.03).