

FGD/HIV DAN KANKER

KELOMPOK 12

RIANI DEWI A	(188600483)
KHAIDIR ALI	(188600282)
SRI KANDAKE	(188600234)
RINALDI SYAHPUTRA	(188600250)
DANDY ACHMAD	(188600270)

PEMBAHASAN

1. Perilaku risiko Penularan

HIV dapat terjadi perilaku individu, seperti penggunaan jarum suntik yang tidak steril misalnya dalam mengkonsumsi narkoba dan hubungan seks yang tidak aman (Ogden, 2007, h.313). Pada subjek, TO dan AG dapat tertular HIV dari perilakunya mengkonsumsi narkotika suntik, sedangkan NR, tertular dari hubungan seks dengan suaminya. Pada NR, suami NR merupakan pecandu narkoba suntik dan pelaku seks bebas. Terdapat beberapa hal yang menyebabkan TO dan AG mengkonsumsi narkoba, seperti karakteristik remaja dengan rasa ingin tahu yang besar serta pengaruh lingkungan.

2. Perbedaan makna kebahagiaan sebelum positif HIV

Perilaku risiko yang dimiliki subjek akhirnya mempengaruhi bagaimana ketiga subjek memaknai kebahagiaan. TO dan AG memaknai kebahagiaan sebagai kenikmatan saat mengkonsumsi narkotika. Pada TO, kebahagiaan juga dimaknai sebagai pemenuhan kebutuhan yang dimaksud adalah tercapainya cita-cita sebagai teknisi mesin, dan terpenuhinya kebutuhan finansial. Pada NR, kebahagiaan dimaknai sebagai pemenuhan kebutuhan seperti kebutuhan finansial, afeksi, penampilan yang cantik dan menarik, serta sehat.

3. Akibat HIV/AIDS

Terdapat berbagai perubahan akibat HIV/AIDS yang terdapat pada ODHA, meliputi perubahan biologis, psikologis dan sosial yang saling mempengaruhi. Secara biologis, ketiga subjek mengalami penurunan kondisi kesehatan.

4. Tahapan rekonstruksi kebahagiaan

Sejak pertama kali mendapat diagnosis mengenai HIV, ketiga subjek mengalami beberapa tahapan untuk mencapai penyesuaian mencapai kesejahteraan emosional (LeMaistre, 1999) atau tahapan rekonstruksi kebahagiaan, diantaranya sebagai berikut:

- A. Krisis Krisis dialami ketiga subjek pada awal diagnosa HIV, dimana subjek mengalami kebingungan, terkejut (shock), kecemasan, dan penyangkalan mengenai diagnosa tersebut.
- B. Isolasi Isolasi ini dialami TO dan NR, ketika mereka memutuskan untuk menarik diri dari lingkungan. Hal ini terkait adanya kecemasan akan stigma dan diskriminasi masyarakat terhadap mereka. Stigma yang melekat pada HIV/AIDS juga membuat subjek menarik diri karena mereka merasa tidak memiliki tempat untuk berbagi perasaannya dengan orang luar.
- C. Kemarahan
Kemarahan yang dialami AG dan NR ditandai dengan adanya keinginan untuk mati. AG mewujudkannya dengan meningkatkan dosis penggunaan narkoba, sedangkan NR mewujudkannya dengan tidak mengkonsumsi obat ARV.
- D. Titik Balik Sebelum mencapai rekonstruksi, TO dan AG mengalami titik balik, yang diawali dengan adanya konflik dalam diri kedua subjek.
- E. Rekonstruksi Penerimaan diri TO dan AG membuat mereka mulai menghadapi penyakitnya, dan berusaha meningkatkan self-image positif .
- F. Depresi sementara Sementara TO dan AG mengalami rekonstruksi, NR mengalami depresi sementara, dengan memiliki pengharapan yang tidak realistis.
- G. Pembaharuan (renewal) Rekonstruksi yang dialami TO dan AG membawa mereka pada pembaharuan makna.

PERAN PSIKOLOGI PADA STUDI HIV

HIV ditularkan sebagian besar karena perilaku :

- Psikologi kesehatan berperan untuk mengubah perilaku
- Peran psikologi pada HIV
- Ketaatan terhadap pengobatan – Highly Active Anti-retroviral Therapy (HAART)
- Stress – Stress meningkatkan replika virus □ menjadi AIDS lebih cepat – Manajemen stress memperlambat HIV menjadi AIDS
- Penyesuaian kognitif – Individu yang dapat mengendalikan emosional, dapat menekan progresivitas virus
- Type C Coping – Refleksi pada ekspresi emosional
- Pertumbuhan sel yang tidak terkendali
- Carcinoma: 90% sel kanker dan berada di sel jaringan
- Sarcoma: berada di jaringan ikat
- Leukaemia: di darah
- Prevalensi kanker

• **Kanker**

Penyakit kanker adalah suatu penyakit pertumbuhan sel, yang tidak hanya terdapat pada manusia tetapi pada hewan dan tumbuh-tumbuhan, akibat adanya kerusakan gen yang mengatur pertumbuhan dan diferensiasi sel. Salah satu sebab kerusakan itu ialah adanya mutasi gen. Mutasi gen adalah suatu keadaan ketika sel mengalami perubahan sebagai akibat adanya paparan sinar ultraviolet, sinar UV, bahan kimia ataupun bahan-bahan yang berasal dari alam (Sukardja, 2000).

Kanker adalah salah satu penyakit yang paling banyak menimbulkan kesakitan dan kematian pada manusia. Diperkirakan, kematian akibat kanker di dunia mencapai 4,3 juta per tahun dan 2,3 juta di antaranya ditemukan di negara berkembang. Jumlah penderita baru per tahun 5,9 juta di seluruh dunia dan tiga juta di antaranya ditemukan di negara yang sedang berkembang (Anonim, 2010).

PERAN PSIKOLOGI PADA KANKER

- Faktor psikologis penting pada permulaan terjadinya kanker, kepercayaan sehat-sakit, perilaku sehat, perubahan perilaku
- Psikologi berperan pada screening, pencarian pertolongan, penundaan dan kepatuhan.

FAKTOR PSIKOSOSIAL PADA KANKER

- Perilaku – Gaya hidup – Perilaku sehat
- Stres – Stressor dapat dikendalikan □ menurunkan pertumbuhan tumor
- Kejadian hidup – Riwayat kanker pada orangtua – Kejadian menyedihkan membuat stres □ meningkatkan risiko kanker
- Kendali – Mengendalikan stres dan mengendalikan lingkungan □ menekan risiko terjadinya kanker
- Tipe mengatasi masalah – Mengatasi stres dengan cara yang salah □ meningkatkan risiko kanker
- Depresi – Depresi sedang kronis □ meningkatkan risiko kanker
- Kepribadian – Type C personality □ risiko kanker lebih besar
- Ketahanan – Komponen: kendali, komitmen, dan tantangan **KONSEKUENSI**

PSIKOLOGIS DARI KANKER

- Menurunkan mood
- Cemas, kuatir, paranoid
- Adaptasi kognitif
- Mencari hikmah dibalik musibah **PSIKOLOGI DAN PENGENTASAN GEJALA • Manajemen nyeri**
- Intervensi dukungan sosial
- Mengatasi mual dan muntah
- Konseling
- Strategi adaptasi kognitif
- Mengurangi takut
- Bantuan terapi psikologis