

BAB I

PENDAHULUAN

A. Konteks Penelitian

Munculnya suatu penyakit tidak terjadi secara tiba-tiba, seperti kata pepatah “tidak ada asap tanpa adanya api”. Di era globalisasi ini banyak sekali persoalan kemanusiaan yang semakin hari semakin parah, masyarakat banyak yang melakukan pergaulan bebas. Mereka bebas mengaktualisasikan diri dengan berbagai caranya, salah satunya adalah seks bebas yang dulunya dianggap hal negatif sekarang dianggap normal bahkan hal yang wajar. Hal ini dapat diketahui dengan meningkatnya jumlah tindakan seks bebas setiap tahunnya. Salah satu masalah akibat melakukan seks bebas adalah penularan HIV. HIV/AIDS merupakan masalah kesehatan yang mengancam negara-negara di seluruh dunia. Sejak ditemukan kasus pertama di Bali pada tahun 1987 dan dalam waktu kurang lebih 34 tahun kasus HIV mengalami peningkatan yang cukup signifikan. Kasus HIV/AIDS di Indonesia seperti fenomena gunung es, namun semakin banyak yang terdeteksi makin banyak juga masyarakat yang ingin melakukan tes untuk mengetahui status kesehatannya. Kasus HIV/AIDS di Indonesia sudah menyebar ke berbagai wilayah, dari kota hingga ke desa. Virus HIV tidak hanya menyerang kaum homoseksual, pengguna narkoba, pekerja seks, namun juga ibu-ibu rumah tangga maupun anak-anak.

HIV (*Human Immunodeficiency Virus*) merupakan virus RNA yang secara khusus menyerang sistem imunitas tubuh manusia. Sistem imunitas yang melemah pada orang yang terindikasi HIV memudahkan berbagai infeksi yang

dapat menyebabkan AIDS. AIDS (*Acquired Immune Deficiency Syndrome*) adalah serangkaian tanda atau gejala klinis yang berkembang pada individu yang terinfeksi HIV karena adanya infeksi boarding seperti TBC dan *pneumonia* yang disebabkan oleh melemahnya sistem kekebalan tubuh. Orang dengan HIV rentan terhadap berbagai penyakit karena sistem kekebalan tubuh yang lemah, sehingga tubuh tidak dapat melawan bakteri yang masuk. Infeksi oportunistik dapat disebabkan oleh berbagai macam virus, parasit, jamur, dan bakteri, serta dapat menyerang berbagai organ tubuh, antara lain kulit, saluran cerna atau usus, paru-paru, dan otak.¹

ODHA adalah Orang Dengan HIV/AIDS, yaitu pasien yang terdiagnosis HIV. ODHA sering dikaitkan dengan perilaku negatif seperti seks bebas dan perilaku negatif lainnya. Penyakit HIV menimbulkan berbagai masalah yang sangat luas bagi penderitanya seperti masalah fisik, emosional dan sosial. Masalah fisik akibat menurunnya daya tahan tubuh akan membuat penderita mudah terserang penyakit seperti diare kronis, TBC, toksoplasmosis, ISPA, hepatitis, dan anemia.² Selain itu, orang yang hidup dengan HIV harus memerangi stigma negatif dan diskriminasi dari lingkungan yang akan mempengaruhi kualitas hidup ODHA. Kualitas hidup orang yang terinfeksi merupakan aspek penting dari masa pemulihan. Faktor yang mempengaruhi kualitas hidup dan keberhasilan penyembuhan pada ODHA adalah terapi ARV (*antiretroviral*), kepatuhan minum obat, gejala, dan dukungan keluarga. Stigma dan diskriminasi dari masyarakat terhadap orang dengan HIV/AIDS berdampak

¹Kementrian Kesehatan RI, *Pedoman Pelaksanaan Pencegahan Penularan Hiv Dan Sifilis Dari Ibu Ke Anak Bagi Tenaga Kesehatan* (Jakarta, 2015), 6

²Pebriyanti Simarmata, 'Pengaruh Dukungan Sosial Terhadap Penerimaan Diri Pada Orang Dengan Hiv/Aids (Odha)', *Psikologi Universitas Sumatera Utara*, 2017, 2

pada kehidupan penderita dengan timbulnya rasa ketakutan, kecemasan, rasa malu, stres, depresi, menyebabkan orang dengan HIV/AIDS tidak berobat, tidak membuka diri, dan merasa dibedakan dan terisolasi, sehingga dapat menyebabkan penurunan kondisi kesehatan dan bahkan kematian pada pasien HIV/AIDS.³

Dukungan sosial keluarga ini pada saat masa terapi ARV sangat diperlukan. Menurut Sarafino dukungan sosial adalah dukungan yang mengacu pada kesenangan yang dirasakan, penghargaan akan kepedulian, atau membantu orang menerima dari orang-orang kelompok lain. Dukungan sosial keluarga merupakan suatu kondisi yang bermanfaat untuk individu yang didapatkan dari orang yang dipercaya, sehingga akan mengetahui bahwa ada orang lain yang peduli, menghargai dan mencintainya. Adapun bentuk-bentuk dukungan sosial keluarga yakni dukungan informasional yang bertujuan untuk penyebar informasi, kedua dukungan penilaian yakni sebagai pembimbing, ketiga dukungan instrumental yakni dengan menyediakan sesuatu yang dibutuhkan, keempat dukungan emosional yakni diwujudkan dengan memberikan semangat, cinta kasih, dan empati. Dukungan sosial keluarga terhadap ODHA dapat berupa tindakan, sikap, dan penerimaan yang bersifat mendukung, serta siap membantu bila diperlukan. Dukungan sosial keluarga adalah pendukung utama keberhasilan pada masa terapi orang yang hidup dengan HIV (ODHA).

Pada kasus awal ditemukan bahwa orang tersebut telah positif HIV, hal yang harus dilakukan keluarga dalam masa terapi yakni dengan mengingatkan

³Ilpt Siburian, 'Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kualitas Hidup Anggota Keluarga Penderita Hiv/Aids Di Rsup Haji Adam Malik Medan', 2018.11

jam minum obat, mengingatkan waktu kontrol, mencukupi gizi ODHA, memberi dukungan informasi, dukungan emosional, dukungan penghargaan dan dukungan pelayanan.⁴ Dukungan emosional sangat penting untuk ODHA pada saat menerima kenyataan tentang penyakitnya. Selain itu keberhasilan dalam masa terapi juga dipengaruhi oleh sikap penerimaan diri pada ODHA. Kemampuan penerimaan diri setiap orang yang terkena HIV/AIDS sangat berbeda, individu yang mampu menerima dirinya dengan positif maka individu tersebut merasa mampu menjalani kehidupannya dengan baik. Begitu juga sebaliknya jika individu memiliki penerimaan diri yang buruk ia akan merasa bersalah terhadap dirinya sendiri. Sehingga penderita HIV/AIDS diharapkan mampu menerima dirinya baik kelebihan atau kekurangan yang dimiliki.⁵

Terapi ARV adalah proses penyembuhan suatu kondisi patologis seorang penderita HIV/AIDS dengan menggunakan obat ARV yang bertujuan untuk menekan jumlah virus pada tubuh penderita yang dapat diketahui dari viraload. Selain itu terapi ARV ini juga berfungsi untuk mengembalikan kesehatan pasien sebelum terinfeksi virus HIV.⁶

Poli VCT RSD Kertosono berdiri pada tanggal 1 Oktober 2019. Penderita HIV positif di Poli VCT ini pada tahun 2022 terdapat 113 pasien HIV dengan jumlah presentase laki-laki 80% dan perempuan 20%, dengan kunjungan aktif berobat 67 orang. Kasus kematian akibat AIDS yang tercatat di Poli VCT

⁴Hasil Wawancara, Anggota Keluarga Odha, Sabtu 16 April 2022 Pukul 11.00

⁵Dwita Hanna Poetri, 'Analisis Tingkat Kepatuhan Dan Dukungan Keluarga Terhadap Keberhasilan Terapi Antiretroviral Pasien Penderita Hiv/Aids Di Poli Vct Rsud Dr. H. Moch Ansari Saleh Banjarmasin', *Jurnal Ilmu Ekonomi Bisnis*, 3.3 (2017), 115

⁶Kementerian Kesehatan and Republik Indonesia, *Pedoman Penerapan Terapi Hiv Pada Anak*, 2014.

RSD Kertosono yakni laki-laki sebanyak 18 orang dan perempuan sebanyak 28 orang. Rata-rata kunjungan di poli vct perhari adalah 5 sampai 7 orang dan sekitar 3 sampai 5 pasien terdeteksi HIV setiap bulannya selama 2022. Jumlah ODHA yang telah melakukan viralod 29 orang.⁷

Peneliti tertarik mengambil judul ini karena terdapat fenomena mengenai Dukungan Sosial Keluarga Pada Pasien HIV/AIDS (ODHA) Selama Masa Terapi ARV (*Anti Retroviral*) Di Poli VCT (*Voluntary Counselling And Testing*) RSD Kertosono. Poli VCT RSD Kertosono merupakan tempat rujukan dari puskesmas terdekat sehingga jumlah pasien yang memiliki kriteria penyakit penyerta seperti *TBC*, *toksoplasmosis*, dan *pneumonia* lebih banyak, sehingga hal ini akan memudahkan peneliti dalam mencari data dan memudahkan dalam melaksanakan penelitian. Dengan adanya penyakit penyerta ini dukungan sosial keluarga sangat dibutuhkan karena kondisi penderita yang lemah sehingga tidak mampu menolong dirinya sendiri. Dalam beberapa kasus HIV/AIDS para penderita kurang mampu menerima dirinya dan mengalami perubahan psikis yang signifikan sehingga dukungan sosial keluarga dalam masa terapi sangat dibutuhkan. Oleh sebab itu peneliti ingin mengupas lebih dalam mengenai dukungan sosial keluarga terhadap ODHA pada masa terapi.

B. Rumusan Masalah

1. Bagaimanakah dukungan sosial keluarga terhadap pasien HIV/AIDS pada masa terapi ARV?

⁷Hasil Wawancara, Pegawai Poli Vct Rsud Kertosono, Jum'at 21 Januari 2022 Pukul 09.30

2. Bagaimana dampak dukungan sosial keluarga terhadap pasien HIV/AIDS pada masa terapi ARV?

C. Tujuan Penelitian

1. Mengetahui dukungan sosial keluarga terhadap pasien HIV/AIDS pada masa terapi ARV
2. Mengetahui dampak dukungan sosial keluarga terhadap pasien HIV/AIDS pada masa terapi ARV

D. Manfaat Penelitian

a. Manfaat teoritis

Mampu menambah nilai khasanah keilmuan di fakultas ushuluddin dan dakwah khususnya jurusan Psikologi Islam. Penelitian ini juga diharapkan mampu memberi manfaat bagi peneliti yang telah melakukan penelitian dengan tema “Dukungan Sosial Keluarga Pada Pasien HIV/AIDS (ODHA) Dalam Masa Terapi ARV (*Anti Retroviral*) Di Poli VCT (*Voluntary Counselling And Testing*) RSD Kertosono”

b. Manfaat praktis

1. Bagi Rumah sakit

Diharapkan hasil penelitian ini akan digunakan untuk meningkatkan mutu pelayanan poli VCT RSD Kertosono dalam meningkatkan psikoedukasi bagi anggota keluarga ODHA .

2. Bagi Peneliti

Hasil penelitian ini diharapkan akan digunakan sebagai data tambahan untuk peneliti selanjutnya terutama yang berhubungan dengan dukungan sosial keluarga dan kualitas hidup.

3. Bagi Masyarakat

Penelitian ini diharapkan mampu memberikan informasi bagi masyarakat mengenai HIV serta memberikan gambaran terhadap pemecahan dari suatu permasalahan yang sedang dihadapi oleh masyarakat terhadap penyakit HIV.

4. Bagi Keluarga Pasien

Penelitian ini diharapkan dapat memberi gambaran kepada orang disekitar ODHA agar lebih memahami ODHA serta mampu memberikan dukungan positif agar ODHA tetap kuat dan mampu menggunakan sisa usianya dengan baik.

E. Penelitian Terdahulu

1. Jurnal yang ditulis oleh Akbar Satria Fitriawan dengan judul “Hubungan Antara Dukungan Sosial Dan Depresi Dengan Self Efficacy Dalam Mematuhi Pengobatan *Antiretroviral Therapy* Pada Pasien Hiv/Aids” 2018, dengan hasil Depresi dan dukungan sosial berhubungan signifikan dengan *self efficacy* pasien HIV/AIDS dalam mematuhi kepatuhan pengobatan.
Jurnal diatas kuantitatif dengan persamaan mengkaji dukungan sosial pada ODHA dengan perbedaan jenis pendekatan subjek serta tempat penelitian.
2. Jurnal yang ditulis oleh Dwita Hanna Poetri dengan judul “Analisis Tingkat Kepatuhan Dan Dukungan Keluarga Terhadap Keberhasilan Terapi Antiretroviral Pasien Penderita Hiv/Aids Di Poli Vct Rsud Dr. H. Moch Ansari Saleh Banjarmasin” 2017, dengan hasil terdapat pengaruh antara variabel tingkat kepatuhan terapi antiretroviral dengan keberhasilan pasien penderita HIV/AIDS. Dan dukungan keluarga memberikan pengaruh sebesar 15,7% terhadap variabel keberhasilan pasien penderita HIV/AIDS.

Jurnal di atas kuantitatif dengan persamaan dukungan keluarga akan sangat mempengaruhi proses rehabilitasi pada ODHA, dengan perbedaan metode penelitian, lokasi penelitian dan subjek penelitian.

3. Jurnal yang ditulis oleh Nancy Rahakbauw, dengan judul “Dukungan Keluarga Terhadap Kelangsungan Hidup Odha (Orang Dengan HIV/AIDS)” 2018, dengan hasil tingkat pemahaman ODHA dan keluarga sangat mempengaruhi proses penyembuhan, situasi dan perlakuan yang dialami dan diterima oleh ODHA dari lingkungan kerja maupun masyarakat, menimbulkan sikap atau kondisi yang dapat berpengaruh terhadap situasi sosial, psikis maupun kesehatan mereka.

Jurnal diatas kualitatif dengan persamaan teknik analisis data, teknik pengumpulan data dengan perbedaan unit analisa dan tempat.