

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

#### **A. LATAR BELAKANG**

Kesehatan adalah hak asasi manusia yang sangat penting, dan karena itu sangat penting bagi setiap manusia. HIV/AIDS adalah salah satu masalah kesehatan yang menjadi perhatian dunia, termasuk di Indonesia. Menurut Iriani (2023) *Human Immunodeficiency Virus* (HIV) adalah sejenis virus yang menginfeksi sel darah putih yang menyebabkan kekebalan tubuh manusia menurun. Sementara itu, *Acquired Immune Deficiency Syndrome* (AIDS) adalah sekumpulan gejala yang muncul sebagai akibat dari penurunan kekebalan tubuh yang disebabkan oleh HIV.

Penderita *Human Immunodeficiency Virus* (HIV) dan *Acquired Immune Deficiency Syndrome* (AIDS) terus berkembang dan tersebar secara global. Kecepatan penularan HIV dari tahun ke tahun, bisa menjadi salah satu indikator potensi penularan HIV di masyarakat, bersama dengan faktor situasi dan perilaku berisiko, dan peningkatan kasus PMS di masyarakat. (Muninjaya, 2011).

Jumlah total kasus HIV di Indonesia dari tahun 1987 hingga September 2014 adalah 150.296, sedangkan jumlah kasus AIDS adalah 55.799, menurut laporan dari Kementerian Kesehatan Republik Indonesia untuk Pengendalian Penyakit (P2) dan Direktorat Jenderal Penyehatan Lingkungan (PL). (Kementerian Kesehatan RI, 2016). Hingga akhir tahun 2015, Provinsi Jawa Tengah telah melaporkan hingga 13.567 kasus ,termasuk 7.338 kasus HIV, 6.229 kasus AIDS

dan 1.234 kematian. Pada tahun 2022 kasus HIV yang dilaporkan oleh Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah sebanyak 3120 kasus baru dan 1.309 kasus baru AIDS. Pada tahun 2022 ini mengalami kenaikan temuan kasus HIV baru, lebih tinggi dari tahun 2021. Persentase pasien HIV tertinggi ditemukan pada rentang usia 25-49 tahun, diikuti oleh rentang usia 20-24 tahun, dan pada laki-laki berusia lebih dari 50 tahun (Dinkes Jateng, 2022).

Strategi dan Rencana Aksi Nasional (SRAN) masih digunakan dalam penanggulangan HIV dan AIDS di Kabupaten Semarang. SRAN dirancang untuk menghentikan dan mengurangi penyebaran HIV, meningkatkan kualitas hidup ODHA, dan mengurangi dampak sosial dan ekonomi HIV dan AIDS pada individu, keluarga, dan masyarakat. Menurut Strategi Rencana Aksi Nasional (SRAN), fokus kawasan perencanaan adalah (1) pencegahan, (2) perawatan, dukungan dan pengobatan, (3) mitigasi dampak dan (4) lingkungan yang mendukung, pengelolaan dan administrasi, monev dan riset.

Kementrian Kesehatan mengatakan bahwa salah satu hambatan paling besar dalam pencegahan dan penanggulangan *Human Immunodeficiency Virus/Acquired Immune Deficiency Syndrome* (HIV/AIDS) adalah stigma dan diskriminasi yang persisten terhadap mereka yang menderita HIV/AIDS. Stigma ini berasal dari keyakinan seseorang atau masyarakat bahwa penyakit AIDS disebabkan oleh tindakan amoral yang tidak dapat diterima oleh masyarakat. (Maman, 2009).

Stigma digambarkan sebagai sebutan buruk yang sangat memojokkan seseorang di mata orang lain. Serangan HIV/AIDS telah menyebar dengan cepat, menimbulkan kecemasan dan prasangka terhadap penderita. Orang yang diuji positif HIV dan AIDS disebut ODHA, dan banyak di antara mereka yang mengucilkan diri karena status mereka. Orang-orang dengan HIV dan AIDS dan anggota keluarga mereka menghadapi

masalah dan pelanggaran hak asasi manusia karena sikap masyarakat yang buruk terhadap ODHA. ODHA tidak ingin berkonsultasi, menolak untuk mendapatkan perawatan, dan takut untuk mengungkapkan kondisi kesehatannya karena ketakutan. (Eka dalam Berek and Bubu 2019).

Untuk menanggulangi dampak depresi dari stigma dan diskriminasi yang dialami oleh ODHA dan keluarga tersebut maka dibutuhkan penerimaan diri. Menerima diri adalah ketika seseorang menerima keadaan saat ini dan memiliki kemampuan untuk mengubah hidupnya sesuai dengan rencananya. ( Supratiknya dalam Marni dan Yuniawati 2015). Penerimaan diri pada ODHA sangat penting untuk kelangsungan hidup mereka dan merupakan kunci penting untuk menentukan bagaimana perilaku mereka berdampak pada kesehatan mereka. Salah satu ciri individu yang menerima dirinya adalah tidak merasa malu dengan kondisi mereka saat ini, yang memungkinkan mereka untuk bersosialisasi dengan baik, menurut Berger (dalam Sofiyah 2016). Faktor luar seperti dukungan sosial juga dapat memengaruhi penerimaan diri.

Sarafino (dalam Simarmata 2017) Dukungan sosial didefinisikan sebagai perasaan nyaman, perhatian, penghargaan, atau bantuan yang diberikan oleh individu atau kelompok. ODHA yang mampu menerima dirinya apa adanya akan memiliki kemampuan untuk melihat kembali masa depannya dan memaksimalkan potensinya. Akan tetapi, menurut Kurniawan dalam Marni dan Yuniawati (2015) Kemampuan seseorang untuk menerima diri sendiri dipengaruhi oleh banyak faktor, seperti usia, pendidikan, pola asuh, dan dukungan sosial. Hermawanti dan Widjanarko (2011) juga menemukan bahwa dukungan, pengalaman, pengetahuan, mandiri, dan harga diri adalah faktor-faktor yang mempengaruhi penerimaan diri.

Penerimaan diri ODHA lebih bisa dimaksimalkan dengan adanya dukungan secara sosial dari kelompok (Nursalam dan Ninuk 2007). Salah satu yang menawarkan

dukungan adalah Kelompok Dukungan Sebaya (KDS). KDS adalah kelompok yang dibentuk untuk dan oleh orang yang berada dalam situasi yang sama seperti ODHA. Pola dukungan KDS dimulai dengan pertemuan tertutup ODHA untuk berbagi pengalaman, kekuatan, dan harapan, dan kemudian berkembang menjadi kegiatan belajar sosial hingga ODHA menjadi lebih terlibat dalam advokasi HIV dan penyebaran informasi. Rencana Aksi Nasional (RAN) 2020–2024 yang bertujuan untuk meningkatkan kualitas hidup ODHA juga mendapat manfaat dari hal ini. (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2020). KDS juga dibentuk agar para ODHA dapat melakukan tindakan bersama, misalnya melakukan kampanye untuk peningkatan akses pengobatan dan mutu perawatan serta menentang diskriminasi.

Kelompok dukungan sebaya yang aktif bekerja sama dengan KPA, Dinas Kesehatan dan LSM di Kabupaten Semarang adalah KDS Melati. KDS Melati dibentuk pada tanggal 13 Maret 2013 dengan anggota 5 orang. KDS Melati mempunyai visi dan misi untuk memberikan pendampingan dan dukungan kepada ODHA untuk mengakses layanan kesehatan serta memberi informasi yang dibutuhkan dalam bidang kesehatan dan pemberdayaan. KDS mengatakan bahwa peran utamanya adalah membuat anggotanya merasa nyaman dan menjaga kerahasiaan mereka, sehingga ODHA dapat berkenalan, berbicara secara terbuka, didengarkan, dan mendapatkan dukungan.

Pada penelitian yang dilakukan oleh Shaluhayah, Musthofa, dan Widjanarko (2015) menyimpulkan bahwa sikap keluarga dan persepsi responden terhadap ODHA berdampak pada stigma mereka, sehingga perlu diberikan pendidikan HIV/AIDS yang menyeluruh kepada keluarga dan masyarakat untuk mengurangi stigma.

Dalam penelitian lain yang dilakukan Syafitasari et al. (2020) menyebutkan bahwa Penerimaan diri adalah salah satu komponen yang mempengaruhi kesehatan fisik dan mental orang dengan penyakit kronis. Penerimaan diri berhubungan erat

dengan konsep diri. Semakin positif ODHA memahami konsep dirinya dalam aspek tujuan hidup, peran diri, dan hubungan sosial terhadap lingkungan maka semakin baik pula penerimaan diri dalam menerima pengobatan.

Dari studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti di Poli VCT RSUD dr. Gondo Suwarno Ungaran menemukan 3 kasus kurangnya penerimaan diri pada ibu rumah tangga Ny. O. Menurut data wawancara pada tanggal 10 Oktober 2023 didapatkan keterangan bahwa Ny. O sudah terdiagnosa sejak tahun lalu, Ny. O tertular dari suaminya, sampai saat ini Ny. O masih enggan untuk mengikuti kegiatan diluar rumah, lebih banyak diam dan sering murung. Ny. O mengatakan tidak terlalu bersemangat melanjutkan kehidupannya. Hingga saat ini hanya ny. O dan ayahnya saja yang mengetahui tentang penyakit yang diderita. Suami Ny. O sudah meninggal karena infeksi yang disebabkan oleh HIV/AIDS. Ny. O juga menyebutkan jika dirinya tidak merasa mendapatkan dukungan secara optimal dari KDS. . 2 ODHA lainnya menyebutkan bahwa mereka tidak terlalu bersemangat dalam menjalani kesehariannya karena merasa tidak terlalu mendapatkan dukungan dari kelompok sebaya.

Berdasarkan fakta bahwa sampai saat ini, penerimaan diri masih menjadi hal tersulit yang dirasakan oleh orang dengan HIV/AIDS dan juga keluarganya, apalagi ODHA yang baru terdiagnosa. Banyak ODHA yang tidak menerima keadaan mereka sendiri, yang menyebabkan mereka menutup diri dan tidak mendapatkan dukungan sosial dari orang-orang terdekatnya. Dari berbagai keluhan itu maka penting untuk melibatkan peran KDS dalam pengoptimalan dukungan penerimaan diri sebagai salah satu upaya peningkatan kualitas hidup ODHA. Berdasarkan penjelasan diatas, peneliti tertarik untuk meneliti mengenai bagaimana “Hubungan Peran Kelompok Dukungan Sebaya (KDS) terhadap Penerimaan Diri pada Orang Dengan HIV/AIDS (ODHA) di RSUD dr. Gondo Suwarno Ungaran”.

## **A. Rumusan Masalah**

Rumusan Masalah dalam penelitian ini adalah “Apakah ada hubungan Kelompok Dukungan Sebaya (KDS) dengan penerimaan diri pada ODHA di RSUD dr. GONDO SUWARNO Ungaran”.

## **B. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan Umum**

Untuk mengetahui hubungan Kelompok Dukungan Sebaya (KDS) dengan penerimaan diri orang dengan HIV/AIDS (ODHA)

### **2. Tujuan Khusus**

- a. Untuk mengetahui karakteristik orang dengan HIV/AIDS (ODHA) di RSUD dr. Gondo Suwarno Ungaran
- b. Untuk mengetahui peran KDS pada orang dengan HIV/AIDS di RSUD dr. Gondo Suwarno Ungaran
- c. Untuk mengetahui gambaran penerimaan diri pada orang dengan HIV/AIDS ODHA di RSUD dr. Gondo Suwarno Ungaran
- d. Untuk mengetahui hubungan peran KDS dengan penerimaan diri orang dengan HIV/AIDS (ODHA) di RSUD dr. Gondo Suwarno Ungaran.

## **C. Manfaat Penelitian**

### **1. Manfaat Teoritis**

Hasil penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat untuk mengembangkan ilmu pengetahuan khususnya kepedulian dan sikap empati kita terhadap orang dengan HIV/AIDS (ODHA).

### **2. Manfaat Praktis**

- a. Bagi Orang Dengan HIV/AIDS (ODHA)

Penelitian ini dapat dijadikan sebagai sumber informasi dalam meningkatkan penerimaan diri untuk melanjutkan kegiatan sehari-hari dan membangun hubungan baik dengan diri, keluarga maupun lingkungan.

b. Bagi Masyarakat

Penelitian ini dapat berguna sebagai sumber informasi yang memberikan edukasi dan pemahaman kepada masyarakat umum mengenai karakteristik orang dengan HIV/AIDS (ODHA) dan apa yang sebaiknya kita lakukan kepada mereka.

c. Bagi Profesi Keperawatan

Penelitian ini dapat menjadi masukan dalam proses belajar mengajar, dan meningkatkan pengelolaan asuhan keperawatan secara bio-psiko-sosial pada ODHA.

d. Bagi Institusi Pendidikan

Penelitian ini dapat memberikan gambaran informasi dan sebagai referensi bagi seluruh instansi pendidikan mengenai peran KDS dengan penerimaan diri pada orang dengan HIV/AIDS (ODHA).

e. Bagi Instansi Rumah Sakit

Penelitian ini dapat menjadi sumber informasi bagi tenaga kesehatan untuk tidak lagi melakukan diskriminasi dalam memberikan pelayanan pada pasien ODHA di rumah sakit.

f. Bagi Kelompok Dukungan Sebaya Melati Kabupaten Semarang

Penelitian ini dapat memberikan gambaran informasi kepada Yayasan KDS Melati Kab. Semarang dalam meningkatkan pendampingan pada ODHA dalam rangka membantu penerimaan dirinya dengan tujuan untuk dapat patuh dengan pengobatan.

g. Bagi Peneliti Selanjutnya

Penelitian ini dapat menjadi acuan informasi atau referensi untuk peneliti selanjutnya mengenai peran KDS dengan penerimaan diri pada ODHA