

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Human Immunodeficiency Virus (HIV) merupakan retrovirus yang menyerang sistem imun, terutama sel CD4 seperti limfosit T, monosit, makrofag, sel dendritik, dan mikroglia. Infeksi HIV menyebabkan kerusakan progresif pada sistem kekebalan tubuh sehingga individu rentan terhadap infeksi oportunistik dan keganasan. Jika tidak ditangani, HIV berkembang menjadi Acquired Immunodeficiency Syndrome (AIDS) yang ditandai dengan penurunan fungsi imun secara signifikan serta munculnya gejala klinis berat (Sinaga, 2025; Natasya, Maharani, & Misna, 2025).

Dalam tiga tahun terakhir, kasus HIV/AIDS di Indonesia masih menunjukkan peningkatan. Tahun 2022 tercatat lebih dari 40.000 kasus baru HIV, meningkat menjadi sekitar 50.000 kasus pada tahun 2023, dan pada triwulan pertama tahun 2025 ditemukan 15.382 kasus baru (Kementerian Kesehatan RI, 2025). Di Provinsi Jawa Tengah, jumlah kasus juga terus meningkat, dengan 2.032 kasus baru pada 2022 dan 2.882 kasus pada 2023. Hingga semester pertama 2024 tercatat 3.049 kasus HIV positif. Kabupaten Semarang mencatat 1.295 kasus kumulatif hingga kuartal ketiga 2024, dengan Kecamatan Bergas sebagai salah satu wilayah berpotensi tinggi. Kondisi ini salah satunya berkaitan dengan rendahnya kemampuan penderita dalam menjalankan self care management.

Self care management merupakan strategi penting bagi orang dengan HIV/AIDS (ODHA) untuk mempertahankan kesehatan, meningkatkan kualitas hidup, serta mencegah komplikasi jangka panjang melalui kepatuhan terapi, penerapan gaya hidup sehat, pemantauan kondisi kesehatan, dan pengelolaan masalah psikososial (Wang et al., 2019).

Keberhasilannya dipengaruhi oleh faktor internal seperti motivasi, pengetahuan, dan kondisi psikologis (Mhlongo et al., 2024; Brittain et al., 2024), serta faktor eksternal seperti dukungan keluarga.

Dukungan keluarga mencakup dukungan instrumental, informasional, emosional, dan penilaian (Tao et al., 2022; Huang et al., 2024). Bantuan nyata, edukasi, penerimaan emosional, serta motivasi dari keluarga terbukti dapat meningkatkan kepatuhan terapi dan kemampuan perawatan diri ODHA (Skalski Bednarz et al., 2024; Hutahaeen et al., 2023). Kombinasi dukungan tersebut menciptakan lingkungan suportif yang mendorong konsistensi self care management dan meningkatkan kualitas hidup (Hutahaeen et al., 2024).

Beberapa penelitian menunjukkan dukungan keluarga berperan dalam meningkatkan kepatuhan terapi dan perilaku self care (Hutahaeen et al., 2023; Huang et al., 2024), meskipun penelitian lain menemukan faktor internal lebih dominan dalam memengaruhi keberhasilan perawatan diri (Kurniawan et al., 2021).

Dengan demikian berdasarkan hasil studi pendahuluan diperoleh gambaran bahwa sebagian besar responden memiliki tingkat dukungan keluarga yang masih rendah. Sebanyak 5 responden menunjukkan dukungan keluarga dalam kategori rendah, yang ditandai dengan minimnya keterlibatan keluarga dalam membantu proses pengobatan serta kurangnya perhatian dan dukungan emosional yang diberikan kepada penderita.

Selanjutnya, sebanyak 3 responden berada pada kategori dukungan keluarga sedang. Pada kategori ini, keluarga sesekali memberikan bantuan, seperti mengantar ke fasilitas kesehatan atau memberikan dukungan moral, namun bentuk dukungan tersebut belum diberikan secara konsisten dan berkelanjutan.

Adapun 2 responden yang memiliki dukungan keluarga dalam kategori tinggi. Dukungan ini ditunjukkan melalui keterlibatan aktif keluarga dalam mendampingi pasien ke fasilitas kesehatan, rutin mengingatkan jadwal pengobatan, serta memberikan dukungan emosional secara berkesinambungan. Temuan ini menunjukkan bahwa tingkat dukungan keluarga pada responden dalam studi pendahuluan masih bervariasi dan cenderung didominasi oleh kategori rendah.

Sementara itu, hasil pengumpulan data mengenai *self care management* menunjukkan bahwa sebanyak 4 responden termasuk dalam kategori baik. Responden pada kategori ini menunjukkan kedisiplinan dalam mengonsumsi obat ARV, menjaga pola makan sehat, melakukan kontrol kesehatan secara rutin, serta aktif berkonsultasi dengan petugas kesehatan terkait kondisi kesehatannya.

Selanjutnya, sebanyak 4 responden berada pada kategori sedang. Pada kategori ini, responden telah berupaya menerapkan perilaku perawatan diri, namun pelaksanaannya belum konsisten, terutama dalam menjaga pola hidup sehat dan kepatuhan dalam mengonsumsi obat ARV secara teratur.

Sementara itu, sebanyak 2 responden termasuk dalam kategori kurang. Responden dalam kategori ini masih sering lupa mengonsumsi obat, kurang memperhatikan pola hidup sehat, serta belum menunjukkan konsistensi dalam menjalankan perawatan diri secara optimal. Temuan ini menunjukkan bahwa meskipun sebagian responden telah memiliki kemampuan *self care management* yang baik, masih terdapat responden yang memerlukan perhatian dan dukungan lebih lanjut dalam meningkatkan kepatuhan dan konsistensi perawatan diri.

Perbandingan antara kedua hasil tersebut menunjukkan adanya kesenjangan antara tingkat dukungan keluarga dan kemampuan *self care management* pada sebagian responden. Dari 5 responden yang memiliki dukungan keluarga rendah, ditemukan bahwa tidak seluruhnya memiliki *self care management* yang kurang. Beberapa di antaranya justru menunjukkan kemampuan perawatan diri dalam kategori sedang hingga baik. Di sisi lain, dari 2 responden yang memiliki dukungan keluarga tinggi, tidak seluruhnya secara mutlak berada pada kategori *self care management* baik, meskipun sebagian besar menunjukkan kecenderungan kemampuan perawatan diri yang lebih optimal.

Selain itu, pada dukungan keluarga kategori sedang terdapat 3 responden, kemampuan *self care management* juga bervariasi, yaitu terdapat responden dengan kategori baik maupun sedang. Hal ini menunjukkan bahwa terdapat ketidaksesuaian pola antara tingkat dukungan keluarga dan kemampuan *self care management* pada studi pendahuluan tersebut.

Kondisi ini mengindikasikan bahwa meskipun dukungan keluarga berpotensi memengaruhi kemampuan *self care management*, dalam studi pendahuluan ini pengaruh tersebut belum terlihat secara konsisten. Oleh karena itu, diperlukan penelitian lebih lanjut dengan jumlah sampel yang lebih besar untuk mengetahui secara pasti apakah terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dan *self care management* pada ODHA (Tao et al., 2022).

B. Rumusan Masalah

Rumusan masalah pada penelitian ini adalah “Apakah ada Hubungan Antara Dukungan Keluarga dengan *Self Care Management* Pada Penderita HIV/AIDS (ODHA) di Wilayah Puskesmas Bergas? ”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Tujuan penelitian ini adalah untuk menganalisis hubungan antara dukungan keluarga dengan *self care management* pada penderita HIV/AIDS (ODHA) di Puskesmas Bergas.

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengidentifikasi gambaran dukungan keluarga penderita HIV/AIDS (ODHA) di Puskesmas Bergas
- b. Untuk mengidentifikasi gambaran *self care management* pada penderita HIV/AIDS (ODHA) di Puskesmas Bergas
- c. Untuk menganalisis hubungan antara dukungan keluarga dengan *self care management* pada penderita HIV/AIDS (ODHA) di Puskesmas Bergas.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Penderita

Memberikan pemahaman kepada penderita HIV/AIDS tentang pentingnya dukungan keluarga untuk meningkatkan *self care management* dan kepatuhan terapi ARV.

2. Bagi Tenaga Kesehatan

Mengembangkan strategi pendampingan, konseling, dan edukasi yang tidak hanya menekankan kepatuhan terapi ARV, tetapi juga memperkuat aspek psikososial agar *self care management* optimal.

3. Bagi Peneliti

Menjadi referensi dan pengalaman bagi penelitian-penelitian selanjutnya mengenai hubungan dukungan keluarga dengan *self care management* pada penderita HIV/AIDS.