

BAB I

PENDAHULUAN

I.1 Latar Belakang

Human Immunodeficiency Virus (HIV) disebabkan karena virus HIV menyerang sistem imun yang ada di dalam tubuh, sehingga mengakibatkan kekebalan tubuh pada manusia menjadi menurun. Hal ini membuat tubuh manusia sangat rentan terkena berbagai penyakit karena mudah terjangkit segala macam virus dan bakteri (Setiadi & Sofro, 2013). Virus HIV menyerang sel CD4 atau sel T dalam melawan infeksi untuk menolong sistem kekebalan tubuh, semakin lama HIV berada di dalam tubuh manusia maka HIV akan menghancurkan sel CD4 sehingga terjadi infeksi dan penyakit karena tubuh tidak dapat melawannya. Timbulnya infeksi oportunistik terjadi akibat melemahnya sistem kekebalan tubuh dan menjadikan seseorang mengalami kondisi AIDS. Sedangkan *Acquired Immune Deficiency Syndrome* (AIDS) yaitu berbagai macam penyakit yang terkumpul karena efek terjangkitnya virus HIV yang menyebabkan menurunnya sistem imunitas tubuh (Haryono et al., 2020).

Indonesia merupakan negara di Asia dengan prevalensi HIV/AIDS yang meningkat drastis dan belum menampilkan adanya penurunan walaupun upaya penanganan HIV/AIDS sudah dilaksanakan di Lembaga Swadaya Masyarakat (LSM), swasta dan masyarakat (Sintesis, 2020). Tertera dalam Peraturan No. 21 tahun 2013 Menteri Kesehatan Republik Indonesia tentang penanganan HIV/AIDS di Indonesia. Berbagai macam kegiatan yang dapat diikutsertakan dalam penanganan HIV/AIDS diantaranya yaitu edukasi kesehatan, perlindungan diri dan penyebaran HIV, pengecekan dugaan penyakit, pemberian obat ARV, *support* perawatan serta proses penyembuhan.

Menurut Ditjen P2P Sistem Informasi HIV/AIDS (SIHA) pada tahun 2019 (Pusdatin Kementerian Kesehatan RI, 2019) menyatakan bahwa perkembangan HIV dan Infeksi Menular Seksual (IMS) memuncak sebesar 50.282 kasus pada tahun 2019 dan AIDS tertinggi sebesar 12.214 kasus pada tahun 2013. Persentase infeksi HIV tertinggi terjadi pada kelompok usia 25-49 tahun yaitu 70,4%.

Persentase kasus HIV sebanyak 64,5% dan kasus AIDS sebesar 68,6% pengidapnya merupakan laki-laki. Persentase faktor risiko HIV tertinggi yaitu *Sero Discordant* (salah satu pasangan terinfeksi HIV, pasangan lain tidak) sebesar 92,19%. Sedangkan persentase faktor risiko AIDS tertinggi yaitu heteroseks sebesar 70%.

Dari hasil studi pendahuluan yang dilaksanakan oleh peneliti di Yayasan Kotex Mandiri, Jakarta Timur tanggal 18 Mei 2021 didapatkan bahwa dari 10 responden ODHA terdapat hasil yang setara antara dukungan sosial baik dan dukungan sosial buruk yaitu 5 responden (50%) dengan dukungan sosial baik dan 5 responden (50%) dengan dukungan sosial buruk. Sedangkan untuk efikasi diri didominasi oleh 7 responden (70%) yang mempunyai efikasi diri yang buruk dan 3 responden (30%) lainnya mempunyai efikasi diri yang baik. Dapat disimpulkan bahwa ODHA yang berada di Yayasan Kotex Mandiri masih banyak yang memiliki keyakinan diri rendah atas kemampuannya karena kurangnya dukungan sosial dari orang disekitarnya.

Orang dengan HIV/AIDS atau disebut ODHA melewati berbagai konflik dan cobaan dalam hidupnya yang berkaitan dengan penyakitnya (Pratiwi et al., 2018). Masalah yang dialami ODHA meliputi masalah biologis, psikologis dan sosial. Masalah biologis yaitu gejala oportunistik, gejala simptomatik yang berhubungan dengan AIDS, efek samping pengobatan ARV serta sindrom pemulihan kekebalan tubuh. Masalah psikologis yang dialami seperti rasa sedih, takut, tidak punya harapan, putus asa, merasa tidak berguna, ansietas, gangguan kognitif, gangguan kepribadian hingga gangguan psikososial. Masalah sosial yang diperoleh seperti perlakuan diskriminasi, stigmatisasi, perceraian, dijauhi keluarga dan teman serta diberhentikan dari pekerjaan (Nurbani et al., 2016).

Respon psikologi pada ODHA akan mengalami tekanan, depresi, perasaan tidak berguna, bahkan keinginan untuk mengakhiri hidup atau bunuh diri (Dewi, 2018). Hal ini merupakan penyebab dari stigmatisasi dan diskriminasi dari orang di sekitar terhadap informasi tentang HIV/AIDS dan ODHA. Stigmatisasi yang ada di masyarakat menjadikan ODHA meminimalisir kegiatan mereka sebelumnya agar tidak terjadi pertemuan yang tidak diinginkan. Diskriminasi yang diterima menyebabkan ODHA mengisolasi diri dari masyarakat di sekelilingnya. Beberapa masyarakat berpendapat bahwa HIV merupakan sesuatu yang membahayakan dan

mereka masih belum bisa menerima HIV/AIDS dan ODHA (Sari, 2019).

Pernyataan tersebut selaras dengan hasil wawancara dengan salah satu ODHA pada tanggal 21 Juni 2021 yang mengungkapkan bahwa awal mula terdiagnosis HIV, ODHA merasa sensitif, psikis terserang, tidak ada teman untuk berbagi dan menguatkan. ODHA ingin mencari kesibukan dengan bekerja tetapi selalu teringat dengan penyakitnya dan terus-menerus menyalahkan diri sendiri. Lalu adanya respon yang kurang baik dari keluarga serta ditinggalkan suami saat kehamilan 8 bulan. Berdasarkan percakapan tersebut dapat diartikan bahwa kurangnya dukungan sosial yang diberikan kepada ODHA menyebabkan efikasi diri pada ODHA menjadi rendah. Dukungan sosial disini menjadi salah satu faktor yang mempengaruhi efikasi diri pada seseorang.

Seperti hasil penelitian dari Ulfa Diana Safitri (Safitri et al., 2017) yang berjudul “Stigma Masyarakat Kabupaten Jombang Tentang HIV/AIDS” mengungkapkan bahwa masyarakat mengucilkan ODHA dan merasa ODHA sebagai orang yang harus dijauhi. Ketika ODHA mengajak masyarakat untuk bersalaman mereka tidak bersedia menanggapi salaman tersebut karena takut tertular penyakit HIV. Masyarakat berpendapat ODHA pantas terinfeksi HIV akibat perilaku yang dilakukannya dahulu. Hal ini berhubungan dengan tingkat pengetahuan masyarakat yang rendah terkait HIV/AIDS dan cara penularannya sehingga masyarakat berisiko untuk memberikan stigma kepada ODHA.

Penelitian lain yang menjelaskan stigma terhadap orang dengan HIV/AIDS yaitu penelitian dari Irfan Ardani dan Sri handayani (Ardani et al., 2017) terkait “Hambatan Pencarian Pengobatan: Studi Kasus Pecandu Narkoba Suntik di Jakarta” menunjukkan stigma yang diperoleh dari keluarga berupa diskriminasi dan pelepasan. Diskriminasi seperti anak-anak tidak boleh bermain dengan ODHA, penggunaan barang yang harus terpisah dan barang yang dipakai ODHA langsung segera dibersihkan. Stigma juga diperoleh ODHA dari pelayanan kesehatan dan panti rehabilitasi berupa perkataan dan tindakan yang kasar, merendahkan dan disamakan dengan penyakit gangguan mental. Akibat hal ini membuat beberapa ODHA tidak ingin melanjutkan pengobatannya.

Solusi terbaik untuk memberikan dukungan kepada ODHA yaitu dengan tidak melihatnya sebagai seseorang yang membahayakan dan menakutkan. Selain

itu, mencoba untuk menerima mereka karena dengan memperoleh dukungan dari lingkungan sekitar ODHA lebih merasa memiliki efikasi diri dan membantu mereka dalam mengembangkan konsep dirinya kembali. Hal ini bukan beradaptasi dalam lingkungan sosialnya, tetapi mereka membutuhkan dukungan sosial dari keluarga, teman dan orang disekitarnya karena mereka berjuang untuk kehidupannya dan tidak seperti orang sehat pada umumnya (Attari et al., 2018).

Selaras dengan hasil wawancara dengan ODHA berinisial D pada tanggal 21 Juni 2021 yang menyatakan bahwa merasa beruntung dengan adanya teman sebagai penguat dan pengingat untuk selalu rutin tepat waktu minum obat. Perkataan teman tersebut yang membuat ODHA datang ke rumah sakit untuk akses pengobatan padahal sebelumnya merasa hidup tidak lama lagi, stress, tidak mau makan sampai berat badan menurun. Dari pernyataan tersebut disimpulkan bahwa ODHA akan memiliki keinginan untuk melakukan pengobatan jika menerima dukungan sosial baik dari sanak saudara, sahabat atau orang terdekat lainnya. Hal ini memperlihatkan betapa pentingnya dukungan sosial untuk ODHA karena dengan adanya dukungan sosial membuat ODHA merasa tidak sendiri dan lebih optimis untuk menjalani kehidupannya.

Berdasarkan penelitian sebelumnya yang berkaitan dengan judul penelitian ini, yaitu : “Hubungan antara Efikasi Diri dan Dukungan Sosial dengan Kebermaknaan Hidup pada ODHA” di tahun 2016, menyimpulkan bahwa variabel efikasi diri dan dukungan sosial membagi kontribusi atau nilai atas variabel kebermaknaan hidup. Hal ini menunjukkan kebermaknaan hidup dipengaruhi oleh proses intelektual, kepribadian maupun tingkah laku seseorang pada efikasi diri dan dukungan sosial. Asumsi penelitian ini menyatakan bahwa adanya korelasi yang positif antara efikasi diri dengan kebermaknaan hidup, sehingga individu yang mempunyai efikasi diri tinggi semakin bermakna kehidupannya (Prasetyawati et al., 2016).

Selain itu, berdasarkan penelitian lain yaitu Kamath dan Mohan (dalam Papanna et al., 2013) menghasilkan bahwa tingginya dukungan sosial dapat berkontribusi dalam kebermaknaan hidup, yang akhirnya ODHA dapat melewati kehidupannya dengan masalah yang dialaminya. Dukungan sosial yang diperoleh memicu perasaan dicintai, dihormati dan diterima serta membuat ODHA patuh

terhadap pengobatan ARV yang harus dikonsumsi sepanjang hidupnya. Hal ini mengungkapkan bahwa dukungan sosial bisa menangkal kematian pada ODHA lebih cepat.

Dukungan sosial yang diperoleh ODHA dapat menjadikan mereka lebih kuat dalam menghadapi masalahnya. Dukungan sosial menjadi persoalan istimewa yang bisa membuat ODHA lebih meyakini kemampuannya sehingga berdampak pada efikasi diri individu. Individu dengan efikasi diri tinggi mempunyai kemampuan untuk beradaptasi pada lingkungan sekitarnya yang merupakan stressor untuk dirinya serta tidak mudah menyerah dan terus berjuang menghadapi trauma yang dialaminya. Faktor internal yang dapat berpengaruh pada efikasi diri individu antara lain niat dan tujuan, kesehatan fisik, kompetensi, rasa syukur pada Tuhan, disiplin dan tanggung jawab. Sedangkan faktor eksternal yang dapat berpengaruh pada efikasi diri individu antara lain tersedianya fasilitas serta *support system* dari lingkungan sekitar (Efendi, 2013).

Pernyataan tersebut selaras dengan hasil wawancara dengan ODHA berinisial I pada tanggal 21 Juni 2021 yang mengungkapkan bahwa untuk bangkit dari keterpurukan sangat sulit, banyak melalui perdebatan dengan orang tua dan adanya penyesalan menikah dengan mantan suami. Tetapi seiring berjalannya waktu ODHA belajar untuk mengikhlaskan karena dengan rasa ketidakhlasannya kemarin yang membuat menjadi drop. ODHA selalu menanamkan bahwa ia kuat, hebat dan selalu bersyukur karena anaknya yang selalu menguatkan. Berdasarkan pernyataan tersebut dapat diartikan bahwa ODHA dapat terus bangkit dan berjuang, pantang menyerah, serta bertahan dengan lingkungan di sekitarnya jika pada ODHA tersebut tertanam efikasi diri tinggi.

Demikian bisa diartikan bahwa ODHA secara fisik maupun psikis mengalami keadaan yang tidak menyenangkan. Secara fisik, virus HIV menyerang sistem imun tubuh sehingga adanya gangguan kesehatan dan menyebabkan kekebalan tubuh menurun. Sedangkan secara psikis, diantaranya ODHA merasakan hampa, tidak berarti, apatis, tujuan hidup tidak jelas serta kurangnya inisiatif. Maka dari itu, pentingnya *self-efficacy* pada ODHA agar dapat menghadapi kehidupan dengan keyakinan diri yang positif atas penyakit yang dialaminya.

Pentingnya perawat mengetahui faktor yang berpengaruh terhadap

kepercayaan diri pada ODHA agar mampu mengidentifikasi dan menganalisis dukungan sosial yang dapat meningkatkan kepercayaan diri pada ODHA. Peran perawat komunitas dalam penelitian ini antara lain perawat sebagai *educator* yaitu memberikan pendidikan kesehatan kepada komunitas ODHA di Yayasan Kotex Mandiri Jakarta Timur mengenai dukungan sosial dan efikasi diri, perawat sebagai *counselor* yaitu melakukan konseling keperawatan dalam upaya menyelesaikan masalah yang dialami oleh ODHA, perawat sebagai *advocate* yaitu pembelaan terhadap hak-hak ODHA termasuk melindungi dari stigmatisasi dan diskriminasi yang diterimanya, perawat sebagai *case finder* yaitu melakukan monitoring terhadap masalah yang terjadi serta berdampak pada status kesehatan ODHA, perawat sebagai *researcher* yaitu mengumpulkan data, menganalisis data dan melakukan intervensi melalui studi pendahuluan yang dilakukan dengan mewawancarai pengurus dari Yayasan Kotek Mandiri Jakarta Timur didapatkan hasil bahwa populasi anggota komunitas sebanyak 235 orang. Pengurus komunitas mengatakan belum pernah ada yang meneliti terkait hubungan antara *social support* dengan *self-efficacy* pada ODHA di komunitasnya dan pengurus tertarik untuk mengetahui keyakinan diri atas kemampuan yang dimiliki anggota komunitasnya.

I.2 Rumusan Masalah

Seseorang yang terinfeksi HIV/AIDS mengalami penurunan sistem imunitas tubuh sehingga memicu berbagai penyakit yang sangat rentan dialami ODHA. Dampak dari tertularnya virus HIV yaitu menghadapi berbagai persoalan fisik, sosial dan psikologis. Aspek fisik yang dapat dirasakan seperti infeksi oportunistik yaitu herpes dan diare yang berkepanjangan, pada aspek sosial terjadi adanya perubahan interaksi dari keluarga, kerabat, pasangan ataupun orang di sekitar, sedangkan pada aspek psikologis diantaranya denial, tidak ada harapan hidup, larut dalam kesedihan dan keinginan bunuh diri.

Pandangan masyarakat terhadap penyakit HIV/AIDS adalah penyakit yang membahayakan dan mudah untuk menularkan kepada orang lain serta ODHA memang layak menerima konsekuensi dari tindakan yang dilakukannya. ODHA menerima diskriminasi dan dikucilkan oleh masyarakat di lingkungan sekitarnya. Pendiskriminasian ini dapat menyebabkan terjadinya penurunan kepercayaan diri

pada ODHA. Sebelum terdiagnosis HIV/AIDS, ODHA mungkin memiliki kepercayaan diri yang positif, namun setelah terdiagnosis dan di kucilkan ODHA tidak memiliki keyakinan atas kemampuan yang dimiliki seperti sebelumnya.

Klien ODHA pada dasarnya perlu menanamkan konsep diri dan penerimaan yang baik agar dapat melihat kemampuan dirinya secara positif serta memiliki perasaan terbuka untuk tidak mengisolasi diri dengan orang di sekitar. Hal ini berbanding terbalik dengan kenyataannya, beberapa ODHA belum menanamkan konsep diri dan penerimaan yang baik sehingga masih tertutup dan mengisolasi diri. Oleh karena itu, ODHA membutuhkan *social support* agar kepercayaan dirinya kembali sehingga menjadikan ODHA lebih kuat dalam menghadapi kehidupannya dan berguna bagi lingkungan sekitarnya.

I.3 Pertanyaan Penelitian

Jika dilihat dari rumusan masalah pernyataan yang muncul pada penelitian ini, yaitu :

- a. Bagaimana gambaran karakteristik responden yang meliputi usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan, pekerjaan, status sosial dan ekonomi serta interaksi sosial di Yayasan Kotex Mandiri Jakarta Timur?
- b. Bagaimana gambaran *social support* pada ODHA di Yayasan Kotex Mandiri Jakarta Timur?
- c. Bagaimana gambaran *self-efficacy* pada ODHA di Yayasan Kotex Mandiri Jakarta Timur?
- d. Bagaimana hubungan *social support* dengan *self-efficacy* pada ODHA di Yayasan Kotex Mandiri Jakarta Timur?

I.4 Tujuan Penelitian

I.4.1 Tujuan Umum

Penelitian ini bertujuan untuk menganalisa adanya Hubungan antara *Social Support* dengan *Self Efficacy* pada Orang Dengan HIV/AIDS (ODHA) di Yayasan Kotex Mandiri Jakarta Timur.

I.4.2 Tujuan Khusus

- a. Menggambarkan karakteristik responden yang meliputi usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan, pekerjaan, status sosial dan ekonomi serta interaksi sosial di Yayasan Kotex Mandiri Jakarta Timur.
- b. Menggambarkan *social support* pada ODHA di Yayasan Kotex Mandiri Jakarta Timur.
- c. Menggambarkan gambaran *self-efficacy* pada ODHA di Yayasan Kotex Mandiri Jakarta Timur.
- d. Menganalisa hubungan *social support* dengan *self-efficacy* pada ODHA di Yayasan Kotex Mandiri Jakarta Timur.

I.5 Manfaat Penelitian

Manfaat penelitian ini bagi pembaca ataupun pihak yang terkait, yaitu :

I.5.1 Orang dengan HIV/AIDS (ODHA)

Bagi ODHA penelitian ini bisa menjadi acuan untuk pengembangan efikasi diri dan memberikan motivasi pada orang dengan HIV/AIDS untuk tetap bertahan dengan segala kondisi yang dialami.

I.5.2 Keluarga

Sebagai tambahan informasi bagi orang tua dan keluarga, agar dapat memberikan dukungan emosional, penghargaan, informatif, dan instrumental yang tepat serta meningkatkan efikasi diri pada ODHA.

I.5.3 Komunitas

Hasil penelitian ini dimaksudkan untuk mengetahui tingkat efikasi diri pada ODHA dan membantu untuk mengembangkan efikasi diri di Yayasan Kotex Mandiri Jakarta Timur.

I.5.4 Institusi Pendidikan Keperawatan

Sebagai pemberian informasi yang berguna untuk bahan masukan terkait aspek *social support* terhadap perkembangan *self-efficacy* pada ODHA.

I.5.5 Peneliti Selanjutnya

Hasil penelitian ini bagi peneliti selanjutnya bisa menjadi acuan sebagai bahan pembelajaran dan melanjutkan penelitian yang terbaru.