

BAB 1

PENDAHULUAN

A. Latar belakang masalah

Human Immuno Deficiency Virus/Aquired Immuno Deficiency Syndrome (HIV/AIDS) adalah suatu penyakit kronik yang disebabkan oleh virus HIV yang merupakan retrovirus yang menyerang sistem kekebalan tubuh. HIV/AIDS merupakan suatu yang berat dalam hidup, dimana permasalahan yang kompleks selalu dihadapi setiap hari, bukan hanya berurusan dengan kondisi penyakit tetapi kondisi penyakit yang sangat diskriminatif, diskriminasi ini seringkali menyebabkan menurunnya semangat hidup HIV/AIDS. (WHO, 2012). Stigma pada HIV/AIDS adalah sebuah penilaian negatif yang diberikan oleh masyarakat karena dianggap bahwa penyakit HIV/AIDS yang diderita sebagai akibat perilaku yang merugikan diri sendiri dan berbeda dengan penyakit akibat virus lain (Lisnawati L, Sori M, 2016).

HIV ini akan menyebabkan infeksi pada seluruh organ tubuh manusia dan menyebabkan berbagai penyakit pada penderita, sehingga HIV/AIDS merupakan salah satu penyakit yang dapat menyebabkan kematian dengan penyebaran penyakit yang meningkat setiap tahunnya (Chintya, Palupi, Asmaningrum, & Dewi, 2015).

Berdasarkan data HIV/AIDS diseluruh dunia pada tahun 2013 ada 35 juta orang hidup HIV yang meliputi 16 juta perempuan dan 3,2 juta anak berusia <15 tahun. Jumlah infeksi baru HIV pada tahun 2013 sebesar 2,1 juta yang terdiri dari 1,9 juta dewasa dan 240.000 anak berusia <15 tahun. Jumlah kematian akibat AIDS sebanyak 1,5 juta yang terdiri dari 1,3 juta dewasa dan 190.000 anak berusia <15 tahun (Kemenkes RI, 2016).

Berdasarkan Jumlah kasus HIV/AIDS di Indonesia yang dilaporkan sebanyak 22.869 orang kasus HIV dan 1.876 kasus AIDS (Ditjen PP & PL Kemenkes RI, 2014). Jumlah kasus AIDS di Jawa Timur yang dilaporkan adalah 12.630 orang, dan 26.433 kasus HIV. Dari jumlah tersebut 3.058 (24,2%) diantaranya meninggal dunia. (Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur 2014). Jumlah kasus HIV di Kabupaten Jember berdasarkan data dari dinas kesehatan Kabupaten Jember sampai dengan november 2016 adalah 2809 kasus. Penderita HIV bertambah 500 orang dari tahun 2015 yang hanya tercatat 2309 orang (Dinkes Jember, 2016).

Virus *Human Immuno Deficiency Virus* (HIV) terus menerus merusak kekebalan tubuh, sistem kekebalan yang sehat mengendalikan kuman (infeksi ikutan) kurang lebih 7-10 tahun agar tidak menyebabkan penyakit. HIV memasuki jaringan limfosit dan menginfeksi limfosit yang membawa CD4 dan monosit/makrofag virus memasuki sel dengan berikatan pada molekul CD4 dan reseptor kemokin, kemudian bereplikasi dan mengintegrasikan dirinya dengan DNA pejamu dan terjadi infeksi laten atau virus setelah beberapa waktu sistem

kekebalan tubuh menjadi begitu rusak sehingga kuman menimbulkan penyakit dan akhirnya kematian (Dr.Nursalam, 2009).

Pasien HIV/AIDS mengalami proses berduka saat mendapatkan informasi terdiagnosa HIV/AIDS. Hal ini menyebabkan stres fisik, psikologis dan sosial. Keterlibatan emosi membangkitkan penolakan (*denial*) terhadap diagnosis, kemarahan (*anger*), penawaran dan depresi (*depression*), namun pada akhirnya pasien harus menerima kenyataan (*acceptttance*). Selain itu pasien merasa tidak nyaman, beranggapan bahwa mengidap HIV/AIDS adalah memalukan dan sebagai akibatnya mereka khawatir dipermalukan, dihindari, di diskriminasikan, dan ditolak (Aliyah, 2013). Respon pada penderita HIV/AIDS inflamasi yang dihasilkan oleh sistem kekebalan dapat membuat orang merasa lelah dan lesu, bahkan aktivitas tubuh yang ringan dapat menyebabkan kelelahan yang ekstrim kemudian membawa efek dominan menurunnya kualitas hidup HIV/AIDS (Lisnawati L, Sori M, 2016).

Kualitas hidup adalah suatu pandangan umum yang terdiri dari beberapa komponen dan dimensi dasar yang berhubungan dengan kesehatan, kualitas hidup tidak dapat dilakukan melalui proses penyembuhan secara fisik. Kualitas hidup pada pasien HIV/AIDS sangat penting untuk diperhatikan karena penyakit infeksi ini bersifat kronis dan progresif sehingga berdampak luas pada segala aspek kehidupan baik fisik, psikologis, sosial, maupun spiritual. Spiritualitas tersebut merupakan bagian dari kualitas hidup berada dalam domain kapasitas diri atau being yang terdiri dari nilai-nilai personal, standar personal dan

kepercayaan. Terdapat empat hal yang diakui sebagai kebutuhan spiritual yaitu proses mencari makna baru dalam kehidupan, pengampunan, kebutuhan untuk dicintai, dan pengharapan. Pemenuhan kebutuhan spiritual merupakan hal yang sangat sulit pada pasien-pasien HIV/AIDS salah satu untuk meningkatkan spiritual membutuhkan dukungan sosial (Gede Meyantara Eka S, Ika Widi A, 2016).

Dukungan sosial adalah informasi dan umpan balik dari orang lain yang menunjukkan bahwa seseorang dicintai, diperhatikan, dihargai, dihormati, dan dilibatkan dalam jaringan komunikasi dan kewajiban yang timbal balik. Berdasarkan pada beberapa teori yang mengemukakan tentang dukungan sosial diatas, bahwa dukungan sosial yaitu berupa dukungan pada seseorang dalam menghadapi masalah seperti nasihat, kasih sayang, perhatian, petunjuk, dan dapat juga berupa barang atau jasa yang diberikan oleh keluarga maupun teman (King, 2010 dalam Marni, Psikologi, & Ahmad, 2015).

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan peneliti di klinik *Voluntary Counseling Test (VCT)* puskesmas puger terdapat 89 orang penderita penyakit HIV/AIDS, dari data tersebut maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang “hubungan sosial support dengan kualitas hidup spiritual pada pasien HIV/AIDS di wilayah puskesmas puger jember” (Puskesmas puger jember, 2016).

B. Rumusan Masalah

1. Pernyataan Masalah

Human Immuno Deficiency Virus/Aquired Immuno Deficiency Syndrome (HIV/AIDS) merupakan infeksi pada seluruh organ tubuh manusia yang dapat menyebabkan kematian, dimana permasalahan yang kompleks selalu dihadapi penderita ODHA setiap hari, bukan hanya berurusan dengan kondisi penyakit tetapi kondisi penyakit yang sangat diskriminatif, diskriminasi ini seringkali menyebabkan menurunnya semangat hidup HIV/AIDS yang kemudian membawa efek dominan menurunnya kualitas hidup, Kualitas hidup pada HIV/AIDS sangat penting untuk diperhatikan karena penyakit infeksi ini bersifat kronis dan progresif sehingga berdampak luas pada segala aspek kehidupan baik fisik, psikologis, sosial, maupun spiritual. Pemenuhan kebutuhan spiritual merupakan hal yang sangat sulit pada pasien HIV/AIDS, salah satu untuk meningkatkan spiritualitas membutuhkan dukungan sosial dalam menghadapi masalah seperti nasihat, kasih sayang, perhatian, petunjuk, dan dapat juga berupa barang atau jasa yang diberikan oleh keluarga maupun teman.

2. Pertanyaan Masalah

- a. Bagaimana dukungan sosial pada penderita HIV/AIDS di wilayah Puskesmas Puger ?
- b. Bagaimana kualitas hidup spritual pada penderita HIV/AIDS di wilayah Puskesmas Puger ?

- c. Adakah hubungan dukungan sosial dengan kualitas hidup spiritual pada pasien HIV/AIDS di wilayah Puskesmas Puger?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui adanya hubungan dukungan sosial dengan kualitas hidup spiritual pada pasien HIV/AIDS di wilayah Puskesmas Puger.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi dukungan sosial pada penderita HIV/AIDS di wilayah Puskesmas Puger.
- b. Mengidentifikasi kualitas hidup spritual pada penderita HIV/AIDS di wilayah Puskesmas Puger.
- c. Menganalisis hubungan dukungan sosial dengan kualitas hidup spiritual pada pasien HIV/AIDS di wilayah Puskesmas Puger.

D. Manfaat Penelitian

1. Institusi Pendidikan

Diharapkan hasil penelitian ini dapat menjadi tambahan informasi dan studi literatur bagi fakultas ilmu kesehatan Universitas Muhammadiyah Jember sehingga dapat digunakan untuk menambah pengetahuan mahasiswa tentang hubungan dukungan sosial dengan kualitas hidup spiritual pada pasien HIV/AIDS di wilayah Puskesmas Puger.

2. Profesi Keperawatan

Dapat menjadi salah satu sumber informasi untuk penelitian dan pengembangan keperawatan di masa mendatang.

3. Puskesmas

Sebagai bahan acuan asuhan keperawatan medical bedah Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi tambahan juga mengembangkan ilmu keperawatan terutama pada ilmu keperawatan medical bedah..

4. Peneliti Selanjutnya

Sebagai bahan acuan kepada peneliti selanjutnya untuk meningkatkan perkembangan penelitian selanjutnya.