

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kesehatan manusia merupakan salah satu aspek yang paling penting karena tanpanya manusia akan kesulitan dalam menjalankan tugasnya sehari-hari. Di era modern ini banyak sekali permasalahan kesehatan masyarakat yang terjadi, salah satunya adalah penyakit menular. Penyakit menular tersebut yang masih mengancam kesehatan dalam jangka panjang di seluruh dunia adalah penyakit HIV/AIDS (Musyarofah et al., 2017). Pada tahun 2018, sebanyak 37,9 juta orang di seluruh dunia hidup dengan HIV/AIDS (terhitung pada anak-anak sebesar 1,7 juta) dengan prevalensi HIV dewasa global sebesar 0,8%.

Negara yang menjadi tempat perkembangan kasus HIV/AIDS yaitu di Afrika Sub-Sahara dengan perkiraan 68%. Di antara kelompok ini 20,6 juta tinggal di Afrika Timur dan Selatan. Menurut data, ditemukan 800.000 infeksi HIV baru dilaporkan di Afrika Timur dan Afrika Selatan pada tahun 2018. Selain itu, di Eropa Timur dan Asia Tengah menyumbang lebih dari 95% infeksi HIV baru; 95% infeksi HIV baru di Timur Tengah dan Afrika Utara; 88% infeksi HIV baru di Eropa Barat, Eropa Tengah dan Amerika Utara; 78% infeksi HIV baru di Asia dan Pasifik; 65% infeksi HIV baru di Amerika Latin; 64% infeksi HIV baru di Afrika Barat dan Tengah; 47% infeksi HIV baru di Karibia dan 25% infeksi HIV baru di Afrika Timur dan Selatan (Carlson, 2019).

Kasus HIV/AIDS pertama kali terdeteksi di Indonesia pada tahun 1987.. Di Asia, Indonesia menempati urutan ke-5 dalam risiko tertular HIV/AIDS. Berdasarkan (Kemenkes, 2017) temuan jumlah infeksi HIV di Indonesia pada tahun 2016 dilaporkan sebanyak 41.250 infeksi HIV baru dan 10.376 infeksi HIV baru hingga Maret 2017. Secara kumulatif sebanyak 242.699 orang HIV positif telah terdeteksi. Jumlah kasus AIDS yang terdaftar meningkat dari tahun ke tahun, sedangkan jumlah kasus AIDS relatif stabil. Hal ini menunjukkan bahwa jumlah ODHA (Orang dengan HIV/AIDS) masih meningkat, dan statusnya masih terinfeksi HIV, tetapi belum berkembang menjadi AIDS. Bahkan jumlah kasus HIV/AIDS di Indonesia juga seperti fenomena gunung es, artinya jumlah kasus HIV/AIDS yang tidak dilaporkan lebih tinggi dari jumlah kasus yang dilaporkan. Berkaitan dengan data yang dikumpulkan di Indonesia maka diketahui bahwa Pulau Jawa merupakan salah satu penyumbang jumlah penemuan terbanyak terinfeksi HIV/AIDS. Termasuk Provinsi Jawa Timur yang menempati peringkat keempat diantara Provinsi Jawa Tengah dan Jawa Barat, serta Papua (Kemenkes, 2018).

Berdasarkan Profil Kesehatan Provinsi Jawa Timur Tahun 2018, terdapat 920 kasus AIDS dan 8.885 kasus HIV yang dilaporkan. Dari jumlah tersebut 973 (2,8%) diantaranya meninggal dunia. Namun angka tersebut jauh lebih rendah dibandingkan angka yang sebenarnya terjadi. Berdasarkan jenis kelamin kasus AIDS dari tahun ke tahun terus bertambah, pada tahun 2018 untuk kelompok laki-laki menyumbang 238 (25,9%) sedangkan kelompok wanita sebanyak 682 (74,1%). Hal tersebut

menunjukkan bahwa wanita merupakan bagian yang signifikan dari populasi. Dilihat dari kelompok umur, berada pada kelompok umur aktif seksual mendominasi penderita AIDS dengan insiden tertinggi pada kelompok usia 25-49 tahun sebanyak 506 kasus (76,09%). Diperkirakan pada tahun 2019, jumlah ODHA di Jawa Timur mencapai 63.581 orang, dengan banyaknya penderita HIV/AIDS tertinggi berada di wilayah Kabupaten Jember menempati ranking ke-2 setelah Surabaya (Dinkes Provinsi Jawa Timur, 2019). Menurut (Dinas Kesehatan Jember, 2019) pada tahun 2018 untuk sebaran jumlah kasus HIV/AIDS di Kabupaten Jember sebesar 794 orang. Sedangkan berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan peneliti di LSM LASKAR Kabupaten Jember diperoleh hasil sebaran kasus HIV pada bulan agustus 2019 di Kabupaten Jember sebanyak 478 orang. Sedangkan untuk kasus AIDS sebanyak 1176 orang. Sehingga total kasus HIV/AIDS pada Februari 2019 di Kabupaten Jember sebanyak 1654 orang.

Meningkatnya jumlah infeksi HIV/AIDS di masyarakat telah menimbulkan berbagai masalah, tidak hanya mengalami masalah kesehatan fisik tetapi juga masalah sosial, spiritual serta mental atau psikologisnya terkait penyakit tersebut (Baroya, 2017). Masalah psikologis yang terjadi pada pasien HIV/AIDS adalah ketika mereka pertama kali mengetahui bahwa terdiagnosis virus HIV, perubahan fisik, keteraturan minum obat sepanjang hidupnya serta adanya stigma dan diskriminasi di masyarakat sekitar (Pardita & Sudibia, 2016). Masalah psikologis yang

dialami oleh pasien HIV/AIDS tersebut dapat mempengaruhi adaptasi psikologisnya.

Adaptasi psikologis yang dimaksud adalah bagaimana mereka mampu bertahan saat dinyatakan terdiagnosis virus HIV/AIDS atau selama menjalankan hidup sebagai orang yang positif virus HIV/AIDS. Adaptasi psikologis setiap orang berbeda, tidak mudah bagi mereka untuk bisa menerima kondisinya saat ini. Tidak banyak dari penderita HIV/AIDS mampu memiliki adaptasi psikologis yang adaptif. Menurut penelitian yang dilakukan oleh (Chrisnawati, 2018) bahwa ada hubungan antara strategi koping dengan penerimaan diri pasien HIV/AIDS. Temuan penelitian ini mendukung hipotesis peneliti bahwa semakin banyak strategi koping yang cenderung pada PFC (Problem Focused Coping) maka semakin baik penerimaan diri pasien HIV/AIDS. Hal ini karena ODHA sering mendapatkan dukungan dalam penerimaan statusnya saat ini dari pendukung sebayanya yang dapat membantu orang menerima dirinya sendiri.

Berbagai cara telah dilakukan oleh pasien HIV/AIDS untuk menyesuaikan diri dengan stimulus internal atau eksternal yang setiap saat berubah dengan cepat. Penderita HIV/AIDS berupaya terbuka dengan orang lain yang mereka anggap mampu mereka percayai bahkan mampu memberikan semangat kepada dirinya dan mereka berusaha untuk menyemangati diri sendiri dari keterpurukan masalah yang dihadapi. Kriteria adaptasi psikologis yang adaptif pada ODHA yaitu mampu mengendalikan emosinya sendiri, memiliki tingkat kewaspadaan yang

tinggi agar lebih memperhatikan masalahnya, memiliki jaringan yang luas sehingga memperoleh pemahaman yang lebih luas pula serta bersedia menerima dukungan dari orang lain (Hidayati & Wardani, 2014). Dengan begitu untuk mencapai kriteria adaptasi psikologis tersebut, sangat perlu adanya dukungan dari pihak terkait yang mampu memberikan kontribusi yang baik bagi orang dengan HIV/AIDS.

Bagi pasien HIV/AIDS, adanya *support* atau dukungan dari orang-orang terdekat akan sangat membantu perkembangan diri mereka, terutama dalam menumbuhkan kemampuan penyesuaian psikologis yang baik. Orang terdekat yang dimaksud adalah teman sebaya yang seumurannya dengan penderita HIV/AIDS atau teman yang dipercayainya selama ini. Karena dengan adanya dukungan teman sebaya yang seumur atau setingkat lebih memiliki pengalaman dan pemikiran yang tidak jauh berbeda dan mampu saling membantu untuk melakukan suatu penyesuaian.

Adanya dukungan teman sebaya yang diperoleh pasien HIV/AIDS, mereka akan merasa dicintai, disayangi, diperhatikan serta dihargai sehingga pasien HIV/AIDS mampu meningkatkan harga dirinya. Dikarenakan orang dengan harga diri yang tinggi akan cenderung percaya diri dalam menghadapi tantangan, percaya diri dalam menangani keadaan dan memberikan hal-hal yang positif pada dirinya. Sebaliknya, penderita HIV/AIDS yang dukungan teman sebayanya itu rendah mereka akan lebih merasa lebih terisolasi, kurang mendapatkan perhatian, penghargaan dan kasih sayang dari teman sebayanya. Bahkan mereka merasa ditolak dari

lingkungannya sehingga gagal dalam melakukan pengembangan diri mereka (Masruroh et al., 2020). Pernyataan diatas sejalan dengan penelitian (Sesaria, 2016) menunjukkan bahwa dukungan sosial teman sebaya sangat penting bagi penderita HIV/AIDS guna meningkatkan kualitas hidupnya. Jadi tidak menutup kemungkinan bahwa adaptasi psikologis pada penderita HIV/AIDS akan lebih baik dari sebelumnya melalui dukungan teman sebaya pasien HIV/AIDS.

Berdasarkan penjelasan yang telah disampaikan maka perlu dilakukan penelitian lebih lanjut untuk mengetahui adanya “hubungan dukungan teman sebaya dengan adaptasi psikologis pada pasien HIV/AIDS di Kabupaten Jember”.

B. Rumusan Masalah

1. Pernyataan masalah

HIV/AIDS merupakan penyakit menular yang mengganggu masalah fisik, sosial bahkan psikologis setiap penderitanya. Masalah psikologis yang terjadi seperti penderita pertama kali mengetahui terdiagnosis virus HIV/AIDS, kepatuhan pengobatan ARV serta stigma dan diskriminasi yang terjadi. Jika seorang penderita mengalami kejenuhan, tidak ada semangat serta putus asa maka dapat mempengaruhi kesehatannya semakin buruk. Dari permasalahan yang dihadapi pasien HIV/AIDS, mereka harus tetap mampu untuk beradaptasi terhadap masalah psikologisnya dan tetap produktif dengan keadaannya saat ini. Dengan begitu perlunya suatu dukungan

agar mereka mampu melewati semuanya. Dukungan yang dimaksud adalah dukungan teman sebaya. Teman sebaya merupakan seseorang yang seumur atau setingkat dengan penderita HIV/AIDS. Karena dengan adanya dukungan teman sebaya yang seumur atau setingkat lebih memiliki pengalaman dan pemikiran yang tidak jauh berbeda dengan penderita HIV/AIDS itu sendiri dan mampu saling membantu untuk melakukan suatu penyesuaian. Berdasarkan penjelasan yang telah disampaikan maka perlu dilakukan penelitian lebih lanjut untuk mengetahui adanya “hubungan dukungan teman sebaya dengan adaptasi psikologis pada pasien HIV/AIDS di Kabupaten Jember”.

2. Pertanyaan masalah

- a. Bagaimanakah dukungan teman sebaya pada pasien HIV/AIDS di Kabupaten Jember?
- b. Bagaimanakah adaptasi psikologis pasien HIV/AIDS di Kabupaten Jember?
- c. Adakah hubungan dukungan teman sebaya dengan adaptasi psikologis pada pasien HIV/AIDS di Kabupaten Jember?

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Mengidentifikasi hubungan dukungan teman sebaya dengan adaptasi psikologis pada pasien HIV/AIDS di Kabupaten Jember.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi dukungan teman sebaya pada pasien HIV/AIDS di Kabupaten Jember.
- b. Mengidentifikasi adaptasi psikologis pasien HIV/AIDS di Kabupaten Jember.
- c. Menganalisis hubungan dukungan teman sebaya dengan adaptasi psikologis pada pasien HIV/AIDS di Kabupaten Jember.

D. Manfaat Penelitian

1. ODHA

Hasil penelitian ini dapat dijadikan pengetahuan tambahan pasien HIV/AIDS terkait adaptasi psikologis. Selain itu, dapat menambah pengetahuan tentang pentingnya hubungan teman sebaya.

2. Keluarga

Hasil penelitian ini dapat memberikan wawasan tentang pentingnya dukungan teman sebaya terhadap adaptasi psikologis pasien HIV/AIDS.

3. Petugas Kesehatan

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai rekomendasi intervensi keperawatan pentingnya hubungan teman sebaya terhadap adaptasi psikologis pasien HIV/AIDS.

4. Institusi Pelayanan Kesehatan

Hasil penelitian ini dapat dijadikan tambahan pustaka referensi dan pengembangan telaah eksperimen terkait *peer support* atau dukungan teman sebaya dengan adaptasi psikologis pasien HIV/AIDS.

5. Masyarakat

Temuan penelitian ini diperlukan agar pembaca dapat memahami bermaknanya interaksi antara dukungan teman sebaya dengan adaptasi psikologis pasien HIV/AIDS, sehingga masyarakat dapat lebih peduli terhadap pasien HIV/AIDS.

6. Peneliti

Penelitian ini akan menambah pemahaman bagi peneliti mengenai hubungan antara dukungan sebaya dengan kemampuan adaptasi psikologis pasien HIV/AIDS.

7. Peneliti selanjutnya

Hasil penelitian juga dapat mampu membantu bagi penelitian selanjutnya sebagai pedoman penelitian selanjutnya, terkait dukungan teman sebaya dengan adaptasi psikologis pasien HIV/AIDS.