

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kasus HIV/AIDS pertama kali terjadi di Indonesia pada tahun 1987 di Bali yang berasal dari turis Belanda dan untuk saat ini kasus orang yang terinfeksi HIV/AIDS di Indonesia masih terus bertambah (Dhesi Ari, dkk. 2023). Menurut Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, HIV merupakan singkatan dari *Human Immunodeficiency Virus*, yaitu virus yang dapat menyerang sistem kekebalan tubuh manusia. Virus yang menyerang sistem kekebalan tubuh manusia ini mampu melemahkan kemampuan tubuh untuk melawan infeksi dan penyakit. AIDS merupakan singkatan dari *Acquired Immune Deficiency Syndrome* yaitu penyakit yang diakibatkan karena virus HIV selama kurang lebih lima sampai sepuluh tahun atau lebih dalam proses infeksinya. Beberapa penyakit dapat muncul lebih parah karena lemahnya sistem kekebalan tubuh manusia. HIV dapat menular melalui hubungan seksual, pemakaian jarum suntik secara bergantian dengan orang yang sudah terinfeksi HIV, transfusi darah dari donor yang terinfeksi HIV, serta penularan ke bayi melalui air susu ibu dari orang yang terinfeksi HIV (Suzana Murni, dkk. 2016).

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia melaporkan bahwa kasus orang terinfeksi HIV/AIDS di Indonesia masih tergolong tinggi. Berdasarkan jumlah kasus estimasi sampai dengan bulan September 2023, terdapat 515.455 orang dengan HIV di Indonesia. Dari total kasus HIV di Indonesia sebanyak 88% di antaranya sudah terdeteksi atau mengetahui status HIV dirinya (CNN Indonesia,

2023). Kasus HIV yang tercatat di Indonesia, sekitar 69.9% penderita merupakan usia produktif antara 25 sampai dengan 49 tahun. Selain itu, kasus HIV/AIDS yang menimpa ibu rumah tangga juga meningkat pada setiap tahunnya. Berdasarkan data, jumlah kasus ibu rumah tangga yang terinfeksi HIV mencapai 35%. Angka tersebut lebih tinggi dibandingkan kasus orang terinfeksi HIV/AIDS pada kelompok lainnya (Kementerian Kesehatan RI, 2023).

Kasus infeksi HIV/AIDS di Provinsi Jawa Tengah berdasarkan data Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah mencatat ada 2.882 kasus terhitung sampai triwulan III 2023 yang terdiri dari 1.930 laki-laki dan 951 perempuan, dengan angka kematian sebanyak 244 kasus. Temuan kasus pada tahun 2023 ini wilayah Provinsi Jawa Tengah ini menurun dibandingkan tahun 2022. Sebab pada tahun sebelumnya tercatat ada 3.120 kasus.

Menurut Dinas Kesehatan Kabupaten Temanggung, terdapat penambahan kasus HIV/AIDS sebanyak 32 kasus, sehingga total kumulatif kasus HIV/AIDS di Kabupaten Temanggung sampai dengan tahun 2022 sebanyak 718 kasus. Mayoritas penderita HIV/AIDS merupakan usia produktif dengan rentang usia 20 hingga 29 tahun (Media Center Temanggung, 2022).

Mengetahui bahwa HIV/AIDS adalah salah satu masalah kesehatan yang menjadi perhatian dunia termasuk juga Indonesia. Virus ini menyerang sel darah putih dan melemahkan sistem kekebalan tubuh. Di saat kekebalan tubuh yang melemah, maka tubuh rentan terhadap penyakit lain yang disebut Infeksi *Opportunistik* (IO), sehingga dapat mengarah pada AIDS. AIDS merupakan gejala penyakit yang karena melemahnya kekebalan tubuh (Nasronudin, 2014).

Orang dengan HIV/AIDS (ODHA) merupakan orang dengan hasil tes HIV positif. Jika infeksiya memburuk, maka dapat digolongkan mengidap AIDS (Arriza, dkk. 2011). Orang dengan HIV/AIDS (ODHA) tidak boleh didiskriminasi, harus tetap diberikan hak yang sama seperti masyarakat lainnya. Sebagian besar pengidap HIV/AIDS (ODHA) berasal dari kalangan kurang mampu, seperti pemakai narkoba, gay, pelaku kejahatan seksual, dan sebagainya, kini HIV/AIDS juga dapat menular ke ibu rumah tangga, bayi, serta anak-anak.

Orang dengan HIV/AIDS (ODHA) belum dapat disembuhkan sepenuhnya karena belum ada obatnya. Namun perkembangan virus HIV tersebut dapat diperlambat dengan mengonsumsi obat. Dalam hal ini dapat menimbulkan masalah lain yang disebabkan oleh HIV yang berdampak negatif terhadap perkembangan psikologis, seperti perasaan malu, sulit untuk menerima diri, kurang percaya diri dan kehilangan harga diri.

Menurut Wahyuda (2013) penerimaan diri adalah pemahaman seseorang terhadap keterbatasannya mengatasi situasi dengan tetap menjaga emosi positif dan ketahanan akibat stres yang tinggi. Penerimaan diri yang baik terjadi ketika mampu menyadari bahwa keadaannya tidak sesuai dengan keinginannya. Orang yang menerima diri sendiri juga harus memiliki harapan dan kemampuan yang realistis. Dengan cara ini individu mengembangkan citra diri yang menyenangkan dan dapat diterima, sehingga dapat dikatakan seseorang menerima dirinya. Menurut Kurniawan (dalam Ani M dan Rudy Y, 2015) kemampuan dari individu dalam menerima dirinya berbeda-beda, dipengaruhi karena beberapa faktor seperti usia, pendidikan, orang tua dan dukungan. Dapat disimpulkan bahwa penerimaan diri

merupakan sikap seseorang yang menerima kenyataan yang ada pada dalam dirinya dan mampu untuk berusaha mewujudkan kehidupannya sesuai dengan harapan dan keinginannya.

Selanjutnya, Wahyuda (2013) menjelaskan juga bahwa penerimaan diri ini merupakan hal tersulit yang biasanya dirasakan oleh orang dengan HIV/AIDS. Masih terdapat orang dengan HIV/AIDS yang menutup diri karena kurang dalam menerima keadaan. Dengan menutup diri maka dalam kesehariannya akan sulit dalam melakukan aktivitas-aktivitas produktif. Penyebab orang dengan HIV/AIDS (ODHA) sulit dalam menerima diri adalah dikarenakan kurangnya dukungan, kurang percaya diri, serta adanya diskriminasi. Maka dari itu, perlunya tempat atau wadah yang mampu membantu orang dengan HIV/AIDS dalam penerimaan diri secara khusus.

Lembaga swadaya masyarakat yang memberikan layanan kepada Orang Dengan HIV/AIDS (ODHA) di Kabupaten Temanggung, Jawa Tengah salah satunya adalah Kelompok Dukungan Sebaya (KDS) "*Smile Plus*". Dalam membantu penerimaan diri dan dukungan sosial Kelompok Dukungan Sebaya (KDS) "*Smile Plus*" Kabupaten Temanggung ini memberikan layanan seperti layanan informasi, pelatihan, pertemuan rutin, kunjungan rutin (kunjungan rumah atau kunjungan ke rumah sakit), pendampingan, rujukan, pemberdayaan keuangan anggota, memonitor dan evaluasi, serta memberikan advokasi (Khusnul Dewi Alfiani, 2020).

Berbagai upaya dalam penanggulangan penyebaran HIV/AIDS telah dilakukan oleh pemerintah tentunya dengan berkolaborasi dengan berbagai pihak

lain. Upaya yang dilakukan pemerintah sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan Pasal 11 ayat (1) Nomor 82 Tahun 2014 tentang Penanggulangan Penyakit Menular antara lain promosi kesehatan, pengendalian faktor risiko, penemuan kasus, penanganan kasus, pemberian kekebalan, pemberian obat pencegahan secara masal, dan kegiatan lainnya. Upaya-upaya yang telah dilakukan tersebut terus dilakukan untuk menekan angka kasus HIV/AIDS akan tetapi masih belum mampu untuk mengurangi kasus HIV/AIDS.

Penelitian ini dilakukan karena melihat suatu kasus atau fenomena di mana masih terdapat Orang Dengan HIV/AIDS (ODHA) yang belum mampu untuk membuka diri mengenai statusnya yang terinfeksi HIV/AIDS ke orang lain bahkan kepada keluarga, sedangkan keluarga sendiri merupakan salah satu faktor sumber dukungan yang kuat untuk keberlangsungan hidup ODHA. Kurangnya dalam membuka diri mengenai status HIV/AIDS merupakan salah satu tanda bahwa ODHA belum secara maksimal dalam penerimaan diri, karena masih menutup diri, belum bisa menghargai diri sendiri, serta belum bisa menerima keadaan. Penelitian yang dilakukan di KDS "*Smile Plus*" Kabupaten Temanggung ini, karena ditemukannya beberapa anggota dari KDS "*Smile Plus*" yang masih menutup diri kepada orang lain di luar KDS "*Smile Plus*" yang membuktikan juga bahwa penerimaan diri belum maksimal.

Berdasarkan uraian dari latar belakang, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang Tingkat Penerimaan Diri Orang Dengan HIV/AIDS (ODHA) Yang Tergabung Dalam Kelompok Dukungan Sebaya (KDS) "*Smile Plus*" Kabupaten Temanggung, Jawa Tengah. Hasil penelitian yang dilakukan dapat

membantu ODHA dalam mendapatkan layanan yang sesuai dalam penerimaan diri, selain itu juga dapat memberikan solusi yang tepat dalam pemecahan masalah penerimaan diri ODHA, sehingga ODHA tersebut dapat membuka diri, berinteraksi dengan baik, dan lebih sejahtera serta mandiri.

1.2 Perumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan, maka fokus masalah penelitian adalah **“Bagaimana Tingkat Penerimaan Diri Orang Dengan HIV/AIDS (ODHA) Yang Tergabung Dalam Kelompok Dukungan Sebaya (KDS) “*Smile Plus*” Kabupaten Temanggung, Jawa Tengah?”**.

Rumusan masalah dirinci sebagai berikut:

1. Bagaimana karakteristik responden?
2. Bagaimana kerelaan orang dengan HIV/AIDS (ODHA) kepada orang lain?
3. Bagaimana kesehatan psikologis orang dengan HIV/AIDS (ODHA)?
4. Bagaimana penerimaan orang dengan HIV/AIDS (ODHA) terhadap orang lain?

1.3 Tujuan Penelitian

Berdasarkan rumusan masalah yang telah diuraikan, tujuan umum dari penelitian yang dilakukan ini adalah untuk mendapatkan gambaran mengenai bagaimana Tingkat Penerimaan Diri Orang Dengan HIV/AIDS (ODHA) Yang Tergabung Dalam Kelompok Dukungan Sebaya (KDS) “*Smile Plus*” Kabupaten Temanggung, Jawa Tengah.

Tujuan khusus dari penelitian adalah untuk mengetahui:

1. Karakteristik responden
2. Kerelaan orang dengan HIV/AIDS (ODHA) kepada orang lain.

3. Kesehatan psikologis orang dengan HIV/AIDS (ODHA).
4. Penerimaan orang dengan HIV/AIDS (ODHA) terhadap orang lain.

1.4 Manfaat Penelitian

Hasil dari penelitian yang dilakukan ini diharapkan dapat membawa manfaat baik teoritis dan praktis, sebagai berikut:

1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian yang dilakukan ini dapat memberikan peningkatan pemahaman teori khususnya ilmu pekerjaan sosial dalam bidang kajian HIV/AIDS tentang penerimaan diri orang dengan HIV/AIDS (ODHA).

2. Manfaat Praktis

Hasil penelitian ini dapat memberikan informasi dan ide tentang tingkat penerimaan diri untuk memecahkan permasalahan terkait penerimaan diri ODHA sehingga solusi yang diberikan dapat sesuai. Selain itu juga dapat menjadi acuan bagi lembaga untuk memberikan pelayanan kepada Orang dengan HIV/AIDS (ODHA).

1.5 Sistematika Penulisan

Penelitian ini disusun dengan sistematika berikut :

BAB I PENDAHULUAN, membahas mengenai latar belakang, rumusan masalah penelitian, tujuan penelitian, manfaat penelitian, dan sistematika penulisan.

BAB II KAJIAN KONSEPTUAL, membahas penelitian terdahulu, tinjauan konseptual yang relevan seperti tinjauan tentang penerimaan diri, tinjauan tentang Orang dengan HIV/AIDS (ODHA), tinjauan tentang HIV/AIDS, tinjauan tentang pekerja sosial dengan HIV/AIDS, dan kerangka pemikiran.

BAB III METODE PENELITIAN, membahas desain penelitian, sumber data, definisi operasional, populasi dan sampel, uji validitas dan reliabilitas alat ukur, teknik pengumpulan data, teknik analisis data, serta jadwal penelitian dan langkah-langkah penelitian.

BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN, mencakup informasi tentang lokasi penelitian, data yang diperoleh dari penelitian meliputi karakteristik responden, aspek kerelaan kepada orang lain, aspek kesehatan psikologis, dan aspek penerimaan kepada orang lain, serta pembahasan hasil.

BAB V USULAN PROGRAM, mencakup dasar pemikiran, nama program, tujuan, sasaran, pelaksana program, metode dan teknik, langkah-langkah pelaksana, rencana anggaran biaya, analisis kelayakan, dan indikator keberhasilan.

BAB VI SIMPULAN DAN SARAN, mencakup hasil simpulan dari penelitian dan memuat tentang saran-saran.

DAFTAR PUSTAKA