

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang

*Human Immunodeficiency Virus ( HIV )* adalah virus yang menyerang sistem kekebalan tubuh manusia dan dapat menyebabkan *AIDS* (Kementrian Kesehatan RI, 2014). Sementara *Acquires Immune Deficiency Syndrome (AIDS)* merupakan gejala dari penyakit yang timbul dikarenakan menurunnya sistem kekebalan tubuh manusia yang diakibatkan oleh virus *HIV*, Orang yang menderita *HIV/AIDS* disebut sebagai Orang Dengan *HIV/AIDS (ODHA)* (Departemen Kesehatan, 2012).

Infeksi *HIV* semakin bertambah disetiap tahunnya dan menjadi masalah kesehatan masyarakat dunia yang serius pada saat ini (World Health Organization, 2015). Virus *HIV* diperkirakan telah mengakibatkan kematian lebih dari 25 juta orang diseluruh dunia (Uvikacansera, 2010). Sementara di Asia sendiri pada tahun 2015 diperkirakan terdapat 35 juta orang yang terinfeksi *HIV/AIDS* (WHO, 2015). Kasus *HIV/AIDS* Indonesia juga semakin meningkat, dari 93.000 pada tahun 2011 menjadi 198.219 orang terinfeksi *HIV/AIDS* pada tahun 2016. Provinsi Jawa Tengah Merupakan provinsi di Indonesia dengan data kasus *HIV/AIDS* cukup banyak, daerah Istimewa Yogyakarta menempati urutan ke 9 sebagai provinsi dengan penderita *HIV/AIDS* terbanyak yaitu sebanyak 5.412 orang pada tahun 2017 (Profil kesehatan DIY, 2017).

Berbagai macam cara telah dilakukan untuk mencegah penyebaran virus *HIV* antara lain dengan *abstinence*, penggunaan kondom, dan penggunaan jarum suntik steril dengan tingkat keberhasilan yang berbeda-beda diberbagai negara (Piot dan Quinn, 2013). Metode lain yang digunakan untuk mencegah penularan virus adalah terapi *antiretroviral (ARV)* yang akan meningkatkan  $CD4 > 100$  sel/mm<sup>3</sup> dalam waktu 6-12 bulan sehingga penderita *HIV* dapat bertahan hidup lebih lama dan *HIV* tidak berkembang menjadi *AIDS* (Setyorini, 2015).

Terapi ARV pada penderita *HIV/AIDS* dapat menekan berkembangnya virus *HIV* di dalam tubuh, ARV tidak membunuh virus *HIV* namun memperlambat tumbuhnya virus di dalam tubuh sehingga secara signifikan dapat menurunkan angka kematian dan meningkatkan kualitas hidup *ODHA* (WHO, 2016). Antiretroviral selain sebagai anti virus juga berfungsi untuk mencegah penularan *HIV/AIDS* kepada pasangan seksual maupun dari ibu ke anaknya, hingga pada akhirnya diharapkan dapat mengurangi jumlah kasus orang terinfeksi *HIV* baru diberbagai Negara (WHO, 2015).

Menurut Kementerian Republik Indonesia (2015) jumlah penderita *HIV* semakin meningkat setiap tahunnya. Pada tahun 2014 jumlah kasus *HIV* baru ada sebesar 32.711 kasus. Dari semua kasus di tahun 2014 banyak yang belum tertangani dengan baik, karena ada beberapa faktor yang salah satunya adalah faktor keterbukaan status *HIV* (Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2014). Keterbukaan status *HIV* pada *ODHA* adalah hal penting yang harus diperhatikan sebagai salah satu upaya untuk mencegah dan mengontrol penyebaran *HIV*, semakin awal keterbukaan status *HIV* maka dianggap sangat krusial dan membantu dalam ketaatan akan pengobatan, pengurangan transmisi *HIV*, intervensi *prevention of mother to child transmission (PMTCT)* (Alemayehu et al, 2014 dalam Rukmi dan Darussalam, 2018).

Keterbukaan status *HIV* memiliki efek dua sisi yang berlawanan, di satu sisi keterbukaan status *HIV* dapat memotivasi *ODHA* untuk melakukan *Voluntary Counseling and Test (VCT)*, mengurangi perilaku yang berisiko, serta meningkatkan *support* untuk taat terhadap pengobatan *Anti Retroviral Therapy (ART)*, disisi lain keterbukaan status *HIV* dapat menyebabkan *ODHA* mengalami beberapa hal yang tidak menyenangkan seperti disalahkan, diskriminasi, penolakan, depresi, kehilangan dukungan, ekonomi, dan hancurnya hubungan keluarga (Atuyambe, 2014). Semua efek tersebut menunjukkan penyakit *HIV/AIDS* tidak akan hanya mempengaruhi kesejahteraan fisik tetapi juga mempengaruhi kualitas hidup. Kualitas hidup merupakan komponen penting dalam evaluasi

kesejahteraan hidup *ODHA*. Orang dengan *HIV/AIDS* harus mendapatkan perhatian khusus dari segi preventif, promotif, kuratif, dan rehabilitative dengan tujuan untuk menurunkan angka kesakitan dan kematian serta untuk meningkatkan kualitas hidup *ODHA* (Kurniasari, 2016).

Kualitas hidup *ODHA* harus mendapat perhatian dan harus diperbaiki karena angka kejadian *HIV/AIDS* semakin bertambah disetiap tahunnya. Kualitas hidup tidak hanya mencakup kekayaan dan lapangan pekerjaan tetapi juga termasuk lingkungan, kesehatan fisik dan mental, dan pendidikan (Kurniasari, 2016). Kualitas Hidup *ODHA* dipengaruhi oleh banyak faktor baik eksternal maupun internal, seiring dengan berkembangnya virus *HIV* di dalam tubuh, *ODHA* akan sering mendapat permasalahan fisik, psikososial, psikologis dan mental baik secara langsung dan tidak langsung dan hal tersebut akan berdampak pada kualitas hidup *ODHA* (Yuliyanti, 2013)

Berdasarkan penelitian Rukmi dan Darussalam (2018) tingkat keterbukaan status *HIV* seropositif pada wanita *HIV/AIDS* terhadap pasangan seksual di LSM Victory Plus Yogyakarta relatif tinggi yaitu sebesar 79,4%, namun keterbukaan status *HIV/AIDS* pada non pasangan seksual seperti keluarga inti, keluarga besar, teman dekat, teman kerja, dan lingkungan masyarakat di LSM Victory Plus masih belum banyak tergali.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan di LSM Victory Plus Yogyakarta yang dilakukan pada tanggal 18 Desember 2018 melalui wawancara dengan wakil direktur LSM Victory Plus Yogyakarta didapatkan bahwa penderita *HIV/AIDS* banyak yang belum terbuka mengenai status *HIV* terhadap keluarga dan masyarakat, karena adanya stigma dari keluarga dan masyarakat sehingga mereka cenderung hanya terbuka status *HIV* nya di lingkungan LSM Victory Plus saja. Sementara untuk data mengenai kualitas hidup terhadap keterbukaan status *HIV* memang belum ada. Berdasarkan alasan tersebut dan banyaknya kasus *HIV/AIDS* di Yogyakarta, maka peneliti ingin melihat bagaimanakah hubungan keterbukaan

status *HIV* pada *ODHA* dengan kualitas Hidup *ODHA* di LSM Victory Plus Yogyakarta.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang dan masalah tersebut, maka perumusan masalah dalam penelitian ini adalah: Apakah ada hubungan antara keterbukaan status *HIV* pada *ODHA* dengan kualitas Hidup *ODHA* di Yayasan Victory Plus Yogyakarta.

## **C. Tujuan Penelitian**

### 1. Tujuan Umum

Mengetahui hubungan antara keterbukaan status *HIV* pada *ODHA* dengan kualitas Hidup *ODHA* di Yayasan Victory Plus Yogyakarta.

### 2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui gambaran keterbukaan status *HIV* pada *ODHA* di Yayasan Victory Plus Yogyakarta.
- b. Mengetahui gambaran kualitas hidup *ODHA* di Yayasan Victory Plus Yogyakarta.
- c. Mengetahui keeratan hubungan antara keterbukaan Status *HIV* dengan kualitas hidup *ODHA* di Yayasan Victory Plus Yogyakarta.

## **D. Manfaat Penelitian**

### 1. Manfaat Teoritis

- a. Menambah pengetahuan mengenai penyakit HIV/AIDS.
- b. Memberikan kontribusi terhadap perkembangan penelitian HIV/AIDS.

### 2. Manfaat Praktis

Penelitian ini diharapkan mampu menjadi acuan tindakan lebih lanjut dalam mengenai *ODHA* secara holistik, baik dari segi medis dan psikososial oleh pihak keluarga, pemerintah dan masyarakat.