

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang

*Human Immunodeficiency Virus* (HIV) merupakan retrovirus golongan RNA yang spesifik menyerang sistem imun atau kekebalan tubuh manusia (Kemenkes RI, 2015). HIV menginfeksi salah satu jenis sel darah putih yaitu sel CD4. Sel tersebut merupakan bagian terpenting dalam sistem kekebalan tubuh dan jika jumlahnya kurang dari batas normal dapat menyebabkan sistem tersebut menjadi lemah untuk melawan infeksi. Orang yang terinfeksi HIV jumlah sel CD4 akan terus mengalami penurunan sehingga sistem kekebalan tubuhnya menjadi menurun (Murni, et al, 2016). Penurunan sistem kekebalan tubuh pada orang yang terinfeksi HIV memudahkan berbagai infeksi, sehingga dapat menyebabkan timbulnya *Acquired Immunodeficiency Syndrome* (AIDS) (Kemenkes RI, 2015). AIDS merupakan sekumpulan gejala dan infeksi yang timbul akibat rusaknya sistem kekebalan tubuh yang disebabkan oleh infeksi virus HIV (Girianto & Wiwik, 2017).

Orang yang hidup dengan HIV di seluruh dunia ada sejumlah 37,9 juta jiwa. Data tahun 2018 melaporkan sebanyak 1,7 juta orang terinfeksi HIV baru dan 770.000 jiwa meninggal terkait AIDS (UNAIDS DATA, 2019). Jumlah kumulatif infeksi HIV sampai bulan juni 2019 di Indonesia tercatat 349.882 jiwa dengan DI Yogyakarta menempati urutan ke 13 untuk jumlah penderita HIV terbanyak yaitu 5.891 jiwa (Kemenkes RI, 2019).

Seseorang dapat tertular atau menularkan HIV melalui hubungan seksual yang tidak aman baik vagina, oral maupun anal; penularan dari ibu kepada bayinya selama kehamilan, melahirkan, dan paska melahirkan serta melalui kontak produk darah maupun jarum suntik dengan penderita (Haryono & Utami, 2019). Hal tersebut mendukung pernyataan kementerian kesehatan RI bahwa penularan HIV tertinggi tahun 2019 adalah Lelaki Seks Lelaki (LSL)

sebesar 18%, Heteroseksual (17%), penggunaan alat suntik tidak steril pada penasun (1%), tidak diketahui (56%), dan lain-lain sebesar 8% (Kemenkes RI, 2019).

Orang dengan HIV / AIDS (ODHA) dapat mengalami berbagai macam masalah baik secara fisik, psikologis, maupun sosial. Masalah fisik yang dialami oleh ODHA diantaranya yaitu demam, batuk, sesak napas, diare, lemas, dan lain-lain. Selain itu, dampak secara psikologis yang muncul adalah terjadinya stres, keyakinan diri yang rendah, dan kecemasan. Sedangkan dampak secara sosial yang akan dialami oleh ODHA yaitu depresi, merasa tertekan, merasa tidak berguna, dan ada yang berkeinginan untuk bunuh diri dimana hal tersebut terjadi akibat dari adanya stigmatisasi atau hukuman sosial dan diskriminasi yang dilakukan oleh masyarakat terhadap penderita HIV / AIDS (Khasanah, 2014).

Stigma merupakan suatu kondisi, status, atau atribut yang dianggap negatif oleh masyarakat dimana hal tersebut akan mengakibatkan pendiskreditan dan merugikan individu tersebut. Stigma mencakup tiga dimensi yaitu diberlakukan, dirasakan, dan diinternalisasi. Stigma yang diberlakukan dapat berupa pengalaman seseorang seperti ditolak lingkungan karena status HIV positifnya tersebut. Sedangkan stigma yang dirasakan oleh individu berdasarkan pada kesadaran diri individu tersebut yang mengalami stigma negatif dari masyarakat terhadap kelompoknya (Molina & Valles, 2014).

Stigma yang diberlakukan dan dirasakan dapat mempengaruhi kesejahteraan ODHA dimana hal tersebut dapat membatasi akses ke sumber daya dan secara tidak langsung mempengaruhi internalisasi seseorang. Internalisasi merupakan adopsi dari pandangan negatif masyarakat ke dalam konsep diri seseorang dimana hal tersebut akan menimbulkan rasa malu dan menyalahkan diri sendiri. Stigma negatif dapat mempengaruhi kesehatan orang yang hidup dengan HIV / AIDS (ODHA) yang mana nantinya hal tersebut dapat

menghambat dalam pengungkapan status mereka, mengurangi harga diri, dukungan sosial, akses ke layanan kesehatan, dan kepatuhan dalam minum obat (Molina & Valles, 2014).

Hal yang menjadi penyebab terjadinya stigma adalah kurangnya pengetahuan, keyakinan, komunikasi dalam masyarakat, pendidikan dan pekerjaan. Adanya stigma dan diskriminasi terhadap ODHA dapat menyebabkan terjadinya depresi, stres, dan harga diri rendah yang dapat berdampak terhadap kualitas hidup ODHA (Nurma, et al, 2018). Selain itu, stigma terhadap ODHA memiliki dampak yang besar bagi program pencegahan dan penanggulangan HIV/AIDS, populasi berisiko akan merasa takut untuk melakukan tes HIV karena apabila terungkap bahwa hasilnya positif dapat mengakibatkan mereka dikucilkan oleh lingkungan disekitarnya. Orang dengan HIV positif merasa takut mengungkapkan status HIV dan memutuskan menunda untuk berobat apabila menderita sakit, yang akan berdampak pada semakin menurunnya tingkat kesehatan mereka dan penularan HIV tidak dapat dikontrol (Shaluhayah, Musthofa, & Widjanarko, 2015).

Praktek stigma dan dampaknya pada ODHA sejalan dengan penelitian Lestari (2016) dengan judul "*Stigma dan Diskriminasi ODHA di Kabupaten Madiun*". Penelitian yang dilakukan terhadap 30 ODHA mendapatkan hasil bahwa sebagian besar ODHA merasa terstigma dan terdiskriminasi sebanyak 19 responden (63%). ODHA merasa bersalah karena terkena penyakit HIV / AIDS sebanyak 70%. Selain itu, mereka merasa khawatir orang akan menilai tidak baik ketika orang lain mengetahui bahwa mereka menderita HIV / AIDS sebanyak 67% dan sebagian besar responden berhati-hati kepada siapa mereka akan bercerita bahwa mereka menderita HIV / AIDS sebanyak 63%.

Selain stigma yang dialami, ODHA juga dihadapkan pada kenyataan dimana HIV merupakan suatu penyakit kronis yang membutuhkan pengobatan seumur hidup. Stressor yang timbul dari penyakit maupun dari dampak

psikososial tentu akan menimbulkan stres pada penderita HIV / AIDS (Sari & Wardani, 2017; Ayomi, 2017; Widayati, Hayati, & Chotijah, 2018).

Dampak psikologis stres dibagi menjadi tiga kelompok yaitu kognitif, emosi, dan perilaku sosial. Stres akan berdampak pada kognitif individu yang terus menerus merasakan stres akan mengalami masalah dalam menjaga pikiran tetap berpikir positif yaitu dengan berpikir negatif dan akan menjadi kronis jika dibiarkan secara terus menerus terjadi. Selain itu, stres juga berdampak pada perubahan emosi individu, dimana hal tersebut akan menyebabkan individu mudah merasa sedih, tidak bahagia, depresi, putus asa, trauma, bahkan mengganggu pola makan dan tidur individu tersebut. Stres berdampak pula pada perilaku sosial, stres tersebut dapat mengubah perilaku individu terhadap orang lain dimana individu yang mengalami stres tanpa sadar akan mudah marah dan berperilaku negatif. Stres yang berkepanjangan akan berdampak pada kesehatan fisik dan mental, terutama pada ODHA yang terinfeksi virus HIV (Fendina, Nashori, & Sulistyarini, 2018).

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan di Yayasan Victory Plus Yogyakarta pada tanggal 11 Februari 2020 melalui wawancara dengan koordinator pendukung sebaya Yayasan Victory Plus Yogyakarta didapatkan bahwa setiap ODHA pasti mengalami stigma karena untuk membuka status mereka saja tidak berani dikarenakan masih banyaknya stigma dan diskriminasi di masyarakat. Sementara untuk tingkat stres sendiri setiap ODHA berbeda-beda tergantung dengan status penerimaan diri mereka.

Yayasan Victory Plus merupakan organisasi non pemerintah yang membantu menaungi ODHA terbesar di Yogyakarta. Yayasan tersebut memiliki banyak program untuk membantu ODHA supaya lebih produktif dan diterima oleh masyarakat. Berdasarkan data tahun 2019, terdapat 4.480 ODHA yang berada di bawah Yayasan Victory Plus Yogyakarta. Penelitian deskriptif untuk melihat tingkat stres dilihat dari stigma yang dialami ODHA belum pernah dilakukan di Yayasan Victory Plus. Oleh karena itu, berdasarkan

fenomena dan hasil studi pendahuluan, peneliti tertarik untuk mengetahui bagaimana “gambaran stigma dan tingkat stres pada ODHA di Yayasan Victory Plus Yogyakarta”.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang di atas dapat disimpulkan bahwa permasalahan penelitian adalah bagaimana gambaran stigma dan tingkat stres pada ODHA di Yayasan Victory Plus Yogyakarta ?

## **C. Tujuan Penelitian**

### **1) Tujuan Umum**

Untuk mengetahui gambaran stigma dan tingkat stres pada ODHA di Yayasan Victory Plus Yogyakarta.

### **2) Tujuan Khusus**

- a. Untuk mengetahui karakteristik ODHA yang berada di Yayasan Victory Plus Yogyakarta berdasarkan usia, jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan, agama, status perkawinan, dan lama menderita penyakit.
- b. Untuk mengetahui gambaran stigma pada ODHA di Yayasan Victory Plus Yogyakarta.
- c. Untuk mengetahui gambaran tingkat stres pada ODHA di Yayasan Victory Plus Yogyakarta.
- d. Untuk mengetahui gambaran tingkat depresi pada ODHA di Yayasan Victory Plus Yogyakarta.
- e. Untuk mengetahui gambaran tingkat kecemasan pada ODHA di Yayasan Victory Plus Yogyakarta.
- f. Untuk mengetahui gambaran tingkat stres berdasarkan stigma pada ODHA di Yayasan Victory Plus Yogyakarta.

## **D. Manfaat Penelitian**

### **1) Manfaat Teoritis**

Hasil penelitian ini dapat menambah ilmu pengetahuan terutama dalam bidang ilmu keperawatan medikal bedah yang berkaitan dengan gambaran stigma dan tingkat stres pada ODHA.

### **2) Manfaat Praktis**

#### **a. Bagi Ilmu Keperawatan**

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah pengetahuan dan keilmuan keperawatan tentang gambaran stigma dan tingkat stres pada ODHA. Selanjutnya, hal tersebut dapat menjadi informasi dasar dan sebagai bahan acuan penelitian di perpustakaan Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta.

#### **b. Bagi ODHA di Yayasan Victory Plus Yogyakarta**

Memberikan motivasi dan dukungan sesama ODHA untuk mencegah terjadinya stres, depresi, dan kecemasan. Selain itu, ODHA diharapkan bisa lebih terbuka akan statusnya selain di komunitas, seperti kepada orang-orang terdekat baik kepada keluarga atau pasangan sehingga dapat mengurangi sedikit beban yang dirasakan akibat dari penyakitnya dengan mendapatkan dukungan dari keluarga maupun pasangan.

#### **c. Bagi Peneliti Selanjutnya**

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai data dasar dalam melaksanakan penelitian lebih lanjut yang berkaitan dengan stigma dan tingkat stres pada penderita HIV / AIDS.