

## BAB I PENDAHULUAN

### A. Latar belakang

*Human Immunodeficiency Virus* (HIV) merupakan suatu keadaan dimana penderita mengalami tidak memiliki kekebalan tubuh. Penyebaran HIV ini berkembang dengan cepat dan mengenai wanita dan anak-anak. Wanita usia reproduksi yang terinfeksi dengan HIV semakin meningkat jumlahnya di seluruh dunia. Kasus di Amerika Serikat dengan 1,2 juta penduduknya yang terkena HIV sebanyak 25% diantarnya adalah wanita.

Kasus HIV/AIDS menjadi perhatian karena peningkatan angka kejadiannya yang terus bertambah dari waktu ke waktu. Menurut Komisi Penanggulangan AIDS Nasional (2009) disebutkan bahwa kasus HIV di Indonesia ditemukan sejak tahun 2000, dimana negara Indonesia termasuk epidemi HIV yang terkonsentrasi (prevalensi HIV pada populasi pecandu narkoba, suntik/penasun, penjaja seks, waria dan homoseks)

Jumlah penderita HIV/AIDS dapat digambarkan sebagai fenomena gunung es, yaitu jumlah penderita yang dilaporkan jauh lebih kecil daripada jumlah sebenarnya. Menurut KAPETA *Foundation* (2015), banyak orang tidak merasa berbeda setelah terinfeksi HIV seperti penderita tidak merasakan adanya gejala apa-apa selama bertahun-tahun karena seringkali mirip penyakit ringan sehari-hari seperti flu dan diare sehingga penderita tampak sehat. Oleh karena itu, tidak sedikit orang yang tertular HIV tetapi tidak menyadarinya. Kasus di Indonesia tahun 2014 akan terdapat 501.400 kasus HIV/AIDS.

Penderita HIV/AIDS sudah terdapat di 32 provinsi dan 300 kabupaten/kota. Penderita ditemukan terbanyak pada usia produktif, yaitu 15-29 tahun. Padahal, pengurangan kasus HIV/AIDS merupakan salah satu target *Millennium Development Goals* (MDGs).

Penemuan kasus HIV dan AIDS di Provinsi Jawa Barat sejak tahun sampai tahun 2015 telah mencapai 20.296 kasus HIV dan 6.222 kasus AIDS. Penemuan ini menempatkan Jabar sebagai peringkat ke-4 terbesar kasus HIV positif di Indonesia setelah Provinsi DKI Jakarta, Jawa Timur dan Papua. Sementara untuk kasus AIDS di Jabar menempati peringkat ke-6 setelah Jatim, Papua, DKI Jakarta, Bali dan Jawa Tengah (Nurulliah, 2016).

Kota Tasikmalaya merupakan salah satu Kota di Jawa Barat dari tahun ketahun juga mengalami kenaikan terhadap kasus HIV/AIDS. Dinas Kesehatan Kota Tasikmalaya mencatat jumlah kasus pada tahun 2013 mencapai 28 kasus baru dan pada 2014 ditemukan 35 kasus baru, kemudian pada tahun 2015 ditemukan 58 kasus baru dan pada tahun 2016 mencapai tambahan 60 kasus baru sehingga jumlah AIDS sejak tahun 2012-2016 kasus HIV/AIDS mencapai 181 kasus (Permana, 2016).

ODHA atau Orang Dengan HIV/AIDS cenderung mengalami permasalahan dalam berinteraksi sosial dengan masyarakat. Interaksi sosial adalah ialah hubungan antara individu satu dengan individu yang lain, individu satu mempengaruhi individu yang lain atau sebaliknya, jadi terdapat adanya hubungan yang saling timbal balik (Ratna, 2010).

Karena penyakit HIV/AIDS merupakan penyakit paling ditakuti oleh seluruh masyarakat di dunia, hingga pada umumnya masyarakat akan menghindar atau menjauhi kontak sosial dengan ODHA. Sesuai dengan yang diungkapkan oleh Djoerban (1999) dalam Duriah (2014) bahwa ODHA umumnya mengalami depresi, perasaannya tertekan dan merasa tidak berguna, bahkan ada yang memiliki keinginan bunuh diri. Ini akibat dari stigmatisasi dan diskriminasi masyarakat terhadap informasi mengenai AIDS dan ODHA.

Belum banyak program penanggulangan HIV & AIDS di Indonesia yang melibatkan ODHA. Hal ini disebabkan karena masih tingginya stigma dan diskriminasi masyarakat terhadap keberadaan ODHA. Stigma dan diskriminasi pada ODHA disebabkan karena masyarakat termasuk ODHA belum memahami atau memiliki pengetahuan yang rendah dan sikap yang tidak mendukung atau negatif tentang HIV/AIDS dan pencegahannya. Padahal bekerja sama dengan ODHA sebagai juru bicara untuk program HIV/AIDS dan melibatkan mereka dalam perencanaan intervensi, dapat menjadi salah satu strategi paling efektif untuk mengatasi stigma dan meningkatkan komitmen atau keinginan politis untuk mengubah kebijakan dan lingkungan yang mendukung.

Latri Mumpuni (2001) dalam Pardita (2015) menyebutkan bahwa perilaku sosial penderita HIV/AIDS menunjukkan perilaku yang berubah-ubah dan sangat situasional, mengalami kesulitan melaksanakan adaptasi sosial terhadap lingkungannya. Ketidakmampuan melaksanakan penyesuaian sosial terhadap lingkungan berpijak pada dua aspek, yaitu perilaku situasional yang

dilakukannya menyebabkan yang bersangkutan tidak berkemampuan untuk menyesuaikan diri dengan lingkungannya dan ketidakmampuan masyarakat untuk melakukan penyesuaian sosial terhadap penderita. Penemuan lain dalam penelitian ini, terjadi perubahan perilaku yang sedemikian cepat oleh para penderita.

Perilaku yang ditampilkan tergantung pada kemampuannya untuk menafsirkan stimuli yang berasal dari lingkungannya, jika lingkungan memberikan dukungan, maka yang terjadi adalah penampilan perilaku secara konstruktif dan optimistik. Sebaliknya, jika menurut penafsirannya, ternyata lingkungan menolak, maka penderita akan menampilkan dirinya sebagai orang yang menarik diri, mengasingkan diri dan bahkan disertai dengan sikap menutup diri terhadap lingkungan sosialnya. Sedangkan menurut Walgito (2003) dalam Hermawati (2011) interaksi sosial adalah hubungan antara individu satu dengan yang lainnya, individu satu dapat mempengaruhi individu yang lain atau sebaliknya, jadi terdapat adanya hubungan yang saling timbal balik, hubungan tersebut dapat antar individu dengan individu, individu dengan kelompok, atau kelompok dengan kelompok.

Interaksi sosial pada penderita HIV/AIDS atau ODHA sangat penting, karena dengan berinteraksi akan membangun kepercayaan diri dan optimisme dalam menghadapi hidup di masa yang akan datang serta meningkatkan kualitas hidup mereka.

Muhtiar (2016) dalam penelitiannya menemukan bahwa interaksi antara sahabat dengan ODHA meliputi faktor-faktor simpati, imitasi, sugesti,

identifikasi antara sahabat dengan ODHA. Dari penelitian ini interaksi antara sahabat dengan ODHA membahas tentang pekerjaan, ekonomi, percintaan dan masalah pribadi tergantung topik yang dibicarakan. Begitu pula simpati berupa rasa kepedulian antara sahabat dengan ODHA serta Pemerintah dan Yayasan Laras yang telah memberikan dukungan moral serta pelayanan kesehatan kepada ODHA dan sahabatnya, sedangkan imitasi proses peniruan antara sahabat dengan ODHA dari hal perilaku positif yaitu dari hal ketegasan dan negatif, selanjutnya sugesti yang saling memberikan contoh hal antara sahabat dengan ODHA contohnya taat beribadah, identifikasi kesamaan perilaku antara sahabat dengan ODHA seperti pendapat yang sama dan pemikiran yang sama dalam mengambil keputusan dalam masalah keluarga, pekerjaan, ekonomi, sosial. Infeksi HIV/AIDS selain berpengaruh terhadap fisik dan biologis, pengidapnya juga memiliki pengaruh terhadap psikososial.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan di RSUD dr Soekardjo diperoleh data bahwa ODHA yang berkunjung ke rumah sakit sampai bulan Maret tahun 2017 jumlah 416 orang, sebanyak 255 orang laki-laki dan sebanyak 161 orang perempuan (RSUD dr. Soekardjo, 2017). Hasil wawancara terhadap 7 orang ODHA diperoleh informasi bahwa 1.3 tidak mengetahui cara pencegahan HIV/AIDS. Sebanyak 4 penderita ODHA sudah memiliki sikap yang baik terhadap perilaku pencegahan penularan HIV/AIDS, dengan cara rutin pemeriksaan ke tenaga kesehatan.

Menurut hasil wawancara diperoleh keterangan bahwa informan yang mengalami perubahan setelah terkena penyakit HIV/AIDS, sebanyak 5

informan mengatakan keikutsertaan dalam kegiatan di tempat bekerja, mengurangi berkunjung ke rumah keluarga atau kerabat, keikutsertaan gotong royong di lingkungan sekitar tempat tinggal, dan menghadiri undangan pernikahan, selanjutnya 2 informan mengatakan tetap melakukan aktivitas seperti biasa karena tetangga sahabat dan kerabat tidak mengetahui bahwa dirinya terinfeksi HIV/AIDS. Sedangkan interaksi sosial yang tidak mengalami perubahan setelah responden terkena HIV/AIDS menurut pengakuan informan adalah komunikasi, sembahyang/ibadah bersama keluarga atau masyarakat, dan interaksi dengan keluarga.

Dari wawancara tersebut juga ditemukan adanya perbedaan kondisi psikologis informan, sebanyak 4 orang merasa frustrasi dengan apa yang dialaminya, merasa cemas dan takut ditinggalkan oleh orang terdekat, marah yang tidak beralasan, menyangkal apa yang dialaminya dan merasa malu sesudah terkena penyakit HIV/AIDS.

## **B. Rumusan Masalah**

ODHA (Orang Dengan HIV/AIDS) didefinisikan sebagai seseorang yang telah terinfeksi oleh virus HIV atau yang telah mulai menampakkan satu atau lebih gejala AIDS. ODHA cenderung mengalami permasalahan dalam berinteraksi sosial dengan masyarakat, karena penyakit HIV/AIDS merupakan penyakit paling ditakuti oleh seluruh masyarakat, sehingga pada umumnya dapat mengganggu interaksi sosial dengan masyarakat. Oleh karena itu rumusan masalah dalam penelitian ini adalah bagaimana interaksi sosial

sebelum dan sesudah menderita HIV/AIDS (ODHA) di Poli Teratai RSUD dr. Soekardjo kota Tasikmalaya?

### C. Tujuan penelitian

#### 1. Tujuan Umum

Penelitian ini bertujuan untuk mengeksplorasi interaksi sosial penderita HIV/AIDS (ODHA) di Poli Teratai RSUD dr. soekardjo kota Tasikmalaya

#### 2. Tujuan Khusus

- a. Diketauinaya penyebab dari HIV/AIDS di Poli Teratai RSUD dr. soekardjo kota Tasikmalaya
- b. Diketahuinya perasaan telah terdiagnosis ODHA di Poli Teratai RSUD dr. soekardjo kota Tasikmalaya
- c. Diketahuinya penerimaan orang sekitar dilingkungan penderita ODHA di Poli Teratai RSUD dr. soekardjo kota Tasikmalaya
- d. Diketahuinya alat pelingung untuk hubungan seksual penderita HIV/AIDS (ODHA) di Poli Teratai RSUD dr. soekardjo kota Tasikmalaya
- e. Diketahuinya cara mengkonsumsi obat diminum pada penderita ODHA di Poli Teratai RSUD dr. soekardjo kota Tasikmalaya
- f. Diketahuinya Interaksi sosial ODHA di Poli Teratai RSUD dr. soekardjo kota Tasikmalaya
- g. Diketahuinya respon terhadap orang sekitar dari penderita ODHA di Poli Teratai RSUD dr. soekardjo kota Tasikmalaya

- h. Diketuinya harapan ODHA atas penyakitnya di Poli Teratai RSUD dr. soekardjo kota Tasikmalaya

#### **D. Manfaat Penelitian**

1. Bagi Peneliti

Hasil penelitian ini dapat menambah pengalaman dan pengetahuan tentang interaksi sosial ODHA sebagai aplikasi ilmu yang telah didapatkan di bangku kuliah.

2. Bagi Profesi Perawat

Hasil penelitian ini dapat bermanfaat bagi tenaga kesehatan khususnya perawat sebagai upaya untuk menumbuhkan kepercayaan pada penderita ODHA untuk bersosialisasi dan memberi pengetahuan kepada masyarakat tentang penyakit HIV/AIDS.

3. Bagi FIKes Universitas Muhammadiyah Tasikmalaya

Hasil penelitian sebagai dasar informasi dalam upaya sosialisasi kepada masyarakat tentang penderita HIV/AIDS dengan cara kerja sama dengan rumah sakit dan Dinas Kesehatan seperti melalui kegiatan bimbingan dan penyuluhan.

4. Bagi RSUD

Hasil penelitian ini bermanfaat sebagai bahan masukan bagi pihak rumah sakit untuk meningkatkan upaya pencegahan penyakit HIV dan melakukan penatalaksanaan yang efektif.



5. Bagi Peneliti selanjutnya

Hasil penelitian ini dapat memperluas pemahaman bagi semua pihak yang peduli terhadap IMS dan para peneliti lain sehingga melakukan penelitian lebih lanjut pada populasi ODHA yang lebih luas.

