

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang Masalah

Dewasa ini *Human Immunodeficiency Virus/Acquired Immuno Deficiency Syndrome* (HIV/AIDS) sudah menjadi penyakit yang endemik menyerang jutaan penduduk dunia. Hampir di setiap negara HIV/AIDS menjadi masalah nasional, yang perlu mendapatkan perhatian serius dari semua pihak, bukan saja oleh pemerintah tetapi juga seluruh lapisan masyarakat termasuk Lembaga Swadaya Masyarakat (LSM) yang memiliki perhatian terhadap masalah ini (Burnet Indonesia, 2014).

AIDS berdampak pada terjadinya imunodefisiensi sekunder yang disebabkan oleh infeksi HIV. Kekurangan imunitas tubuh dapat dilihat dari kadar CD4 (kurang dari 200) dalam tubuh. Pada dasarnya, HIV adalah jenis parasit obligat yaitu virus yang hanya dapat hidup dalam sel atau media hidup. Virus ini “senang” hidup dan berkembang biak pada sel darah putih manusia. HIV akan ada pada cairan tubuh yang mengandung sel darah putih, seperti darah, cairan plasenta, air mani atau cairan sperma, cairan sumsum tulang, cairan vagina, air susu ibu dan cairan otak (KPAI, 2015).

Data WHO (2016), pada akhir tahun 2015 ditemukan hampir 82 juta orang telah terinfeksi virus HIV dan sekitar 41 juta orang telah meninggal karena HIV. Secara global, 46 juta orang hidup dengan HIV pada akhir 2015. Diperkirakan 0,8 % dari orang dewasa berusia 15-49 tahun di seluruh dunia hidup dengan HIV. Penyakit HIV AIDS merupakan golongan penyakit yang

mematikan di dunia termasuk di Indonesia. Kasus HIV AIDS di Indonesia yang dilaporkan oleh Kementerian Kesehatan Republik Indonesia pada Triwulan IV 2016 jumlah HIV/AIDS sebanyak 13.287 orang dengan kelompok umur 25-49 tahun (68%), diikuti kelompok umur 20-24 tahun (18,1%), dan kelompok umur  $\geq 50$  tahun (6,6%). Rasio HIV antara laki-laki dan perempuan adalah 2:1. Persentase faktor resiko tertinggi adalah hubungan seks beresiko pada heteroseksual (53%), LSL (Lelaki Sek Lelaki) (35%), lain-lain (11%) dan penggunaan jarum suntik tidak steril pada penasun (1%) (Depkes RI, 2016).

Kota Surakarta merupakan salah satu kota di Jawa Tengah yang mengalami peningkatan kejadian kasus HIV/AIDS. Data kasus AIDS pada tahun 2014 tercatat sebanyak 153 kasus, tahun 2015 naik 172 kasus dan tahun 2016 kembali naik menjadi 180 kasus. Dalam kurun waktu dua tahun terakhir jumlah kasus AIDS sebanyak 308 kasus dengan 74 kematian. Dari penularan HIV/AIDS tersebut, sebanyak 13% arena jarum suntik narkoba, 9% penularan lewat ibu hamil, dan 71% lewat pekerja seks komersial atau berganti-ganti pasangan (Dinkes Kota Surakarta, 2016).

Individu dengan HIV positif sistem imunitasnya akan mengalami penurunan dan membutuhkan waktu beberapa tahun hingga ditemukannya gejala tahap lanjut dan dinyatakan sebagai penderita AIDS, Hal ini tergantung pada kondisi fisik dan psikologisnya. Ketika individu dinyatakan terinfeksi HIV, sebagian besar menunjukkan perubahan karakter psikososial yaitu : hidup dalam stres, depresi, merasa kurangnya dukungan sosial, dan perubahan

perilaku. Penderita HIV-AIDS menghadapi sendiri kondisinya tanpa dukungan dari teman dan keluarga yang memberi dampak kecemasan, depresi, rasa bersalah dan pemikiran atau perilaku bunuh diri (Nasruddin, 2014).

Peranan keluarga menggambarkan seperangkat perilaku antar pribadi, sifat, kegiatan yang berhubungan dengan pribadi dalam posisi dan situasi tertentu. Peranan pribadi dalam keluarga didasari oleh harapan dan pola perilaku dari keluarga, kelompok dan masyarakat. Beberapa kasus butuh waktu bagi keluarga untuk memproses informasi tentang status HIV anggota keluarga dan menyesuaikan diri dengan perubahan, tetapi pada akhirnya mereka selalu mendukung. Hal ini berlaku di seluruh peserta rute infeksi yang berbeda, jenis kelamin, dan usia. Banyak keluarga yang menyediakan berbagai dukungan moral dan spiritual untuk anggota keluarga mereka yang terinfeksi HIV-positif. Pada individu yang mengalami HIV/AIDS positif, salah satu cara untuk meningkatkan system imunitas atau untuk menghambat perkembangan virus HIV adalah dengan program pengobatan (Burgoyne, 2010), di samping itu adanya lembaga swadaya masyarakat yang memperhatikan kasus-kasus HIV/AIDS di Kota Surakarta (Dinkes Kota Surakarta, 2016).

Program pengobatan yang dirasakan oleh pasien HIV AIDS dari dukungan keluarga yang berupa informasi tentang penyakit HIV AIDS menjelaskan tentang program pengobatan yang akan dijalani, begitu juga dalam memenuhi kebutuhan pasien baik dari dalam rumah sakit maupun dari luar yaitu berupa makanan dan istirahat yang cukup karena dapat membantu dalam program tersebut (Burnet, 2014).

Masalah kepatuhan dalam menjalani terapi antiretroviral ternyata bukan hanyalah masalah pasien HIV/AIDS, angka yang mengejutkan adalah bahwa tingkat kepatuhan pasien di negara maju terhadap pengobatan yang dianjurkan oleh dokter adalah hanya sebesar 50%. Sangat menarik untuk dicatat bahwa hasil ini konsisten dengan kepatuhan pada penyakit kronis lainnya dan mendukung pandangan bahwa ketidakpatuhan adalah perilaku umum, bahkan dengan penyakit serius seperti infeksi HIV. Angka yang lebih rendah lagi diasumsikan terjadi di negara berkembang seperti Indonesia dengan keterbatasan sistem pelayanan kesehatan yang ada (Muliawan, 2008).

Tahun 2016, terdapat 38 kasus HIV/AIDS di Klinik VCT (*Voluntary Counselling Test*) Rumah Sakit Kasih Ibu Surakarta. Berdasarkan data yang diperoleh di Klinik VCT Rumah Sakit Kasih Ibu Surakarta, sampai bulan Desember tahun 2017 terdapat 47 kasus positif HIV dari 52 pasien yang dilakukan test HIV/AIDS, sedangkan sampai saat ini pasien yang masih melakukan program pengobatan sebanyak 31 pasien dengan tingkat kepatuhan rendah.

Hasil studi pendahuluan yang dilakukan peneliti pada tanggal 14 April 2017 terhadap pasien penderita HIV/AIDS yang ada di Rumah Sakit Kasih Ibu Surakarta, peneliti melakukan wawancara pasien HIV/AIDS yang datang ke rumah sakit untuk mendapatkan program pengobatan. Dari hasil wawancara terhadap 10 penderita HIV/AIDS, 8 diantaranya mengatakan bahwa dukungan keluarganya belum dapat dirasakan oleh pasien selama menderita HIV/AIDS. Bentuk dukungan kurang yang pasien rasakan saat melakukan pengobatan antara lain: 1) dukungan informasional contohnya keluarga tidak menjelaskan

tentang saran-saran dan program pengobatan penyakit HIV/AIDS yang harus dilakukan, 2) perhatian keluarga terhadap pasien kurang, 3) dorongan dalam melakukan aktifitas maupun memenuhi kebutuhan pasien sehari-hari selama menjalani program pengobatan belum ada dari keluarga, baik makan, minum dan pola istirahat, dukungan keluarga dalam hal ekonomi termasuk pembiayaan pengobatan. Kurangnya dukungan keluarga tersebut, akan mempengaruhi kepatuhan program pengobatan yang sedang dijalani pasien. Hasil wawancara mengenai kepatuhan program pengobatan didapatkan hasil, 7 pasien menyatakan patuh dan taat mengikuti program pengobatan. Sedangkan 3 sisanya mengatakan kurang patuh dalam pengobatan, pasien sering terlambat mengambil obat, sehingga pola minum obat terganggu. Alasan yang disampaikan pasien diantaranya adalah bahwa jarak dari rumah ke rumah sakit jauh, keluarga kurang mendukung dengan tidak mengantarkannya ke rumah sakit, faktor ekonomi yang kurang, bosan minum obat dan faktor dari rumah sakit ketersediaan obat kadang terlambat. Maka berdasarkan data tersebut, penulis tertarik melakukan penelitian tentang “Hubungan antara Dukungan Keluarga dengan Kepatuhan dalam Menjalankan Terapi Antiretroviral pada Pasien HIV/AIDS di Poliklinik VCT (*Voluntary Counseling Test*) Rumah Sakit Kasih Ibu Surakarta”.

## **B. Rumusan Masalah**

Perumusan masalah dalam penelitian ini sebagai berikut:

“Apakah terdapat hubungan antara dukungan keluarga dengan kepatuhan dalam menjalankan terapi antiretroviral pada Pasien HIV/AIDS di Poliklinik VCT (*Voluntary Counseling Test*) Rumah Sakit Kasih Ibu Surakarta?”.

### **C. Tujuan Penelitian**

#### 1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui hubungan antara dukungan keluarga dengan kepatuhan dalam menjalankan terapi antiretroviral pada Pasien HIV/AIDS di Poliklinik VCT (*Voluntary Counseling Test*) Rumah Sakit Kasih Ibu Surakarta.

#### 2. Tujuan Khusus

Tujuan khusus dalam penelitian ini untuk :

- a. Mendeskripsikan dukungan keluarga pada Pasien HIV/AIDS di Poliklinik VCT (*Voluntary Counseling Test*) Rumah Sakit Kasih Ibu Surakarta.
- b. Mendeskripsikan kepatuhan dalam menjalankan terapi antiretroviral pada Pasien HIV/AIDS di Poliklinik VCT (*Voluntary Counseling Test*) Rumah Sakit Kasih Ibu Surakarta.
- c. Menganalisis hubungan antara dukungan keluarga dengan kepatuhan dalam menjalankan terapi antiretroviral pada Pasien HIV/AIDS di Poliklinik VCT (*Voluntary Counseling Test*) Rumah Sakit Kasih Ibu Surakarta.

### **D. Manfaat Penelitian**

Manfaat yang dapat diambil dari hasil penelitian ini diantaranya:

#### 1. Manfaat Teoritis

Dapat digunakan sebagai pengembangan ilmu pengetahuan dengan teori-teori yang ada khususnya berkaitan dengan dukungan keluarga

hubungannya dengan kepatuhan program pengobatan antiretroviral pada pasien HIV/AIDS.

## 2. Manfaat Praktis

### a. Bagi Penderita

Hasil penelitian ini dapat memberikan informasi yang lebih luas kepada penderita HIV/AIDS agar selalu menggali informasi berkenaan dengan pengobatan dan penatalaksanaan HIV/AIDS.

### b. Bagi Petugas Kesehatan

Dapat dijadikan informasi dalam rangka memberikan pelayanan kesehatan untuk meningkatkan pengetahuan tentang HIV/AIDS, sehingga dapat memberikan pelayanan kesehatan bagi penderita HIV/AIDS dengan tidak membeda-bedakan dengan pasien yang lain.

### c. Bagi Rumah Sakit

Sebagai salah satu sumber informasi dalam melakukan kegiatan pelayanan kesehatan terhadap setiap pasien, termasuk pasien dengan HIV/AIDS secara manusiawi, tidak membeda-bedakan kecuali atas dasar medis yang dibenarkan.

### d. Bagi Ilmu Keperawatan

Dapat dijadikan sebagai tambahan referensi untuk mengembangkan berbagai masalah yang berkaitan dengan dukungan keluarga kaitannya dengan kepatuhan pasien dalam menjalani terapi antiretroveral dan sebagai antisipasi untuk mengurangi kekritisian penyakit HIV/AIDS.

e. Bagi peneliti

Hasil penelitian ini bermanfaat untuk pengembangan ilmu pengetahuan terutama yang berkaitan dengan pengaruh dukungan keluarga dengan kepatuhan pasien dalam menjalankan terapi antiretroveral pada penderita HIV/AIDS.

f. Bagi Peneliti Selanjutnya

Sebagai referensi untuk peneliti lebih lanjut yang melakukan penelitian khususnya mengenai pengaruh dukungan keluarga dengan terapi antiretroveral pada penderita HIV/AIDS.

#### **E. Keaslian Penelitian**

Beberapa penelitian terdahulu yang dapat digunakan sebagai acuan dalam penelitian ini, antara lain :

1. Penelitian yang dilakukan oleh Aria Andar Kusuma (2010) dengan judul : "Hubungan antara Pengetahuan, Sumber informasi dan Pemahaman Agama dengan Perilaku mahasiswa terhadap HIV/AIDS", tujuan dari penelitian ini untuk mengetahui hubungan pengetahuan, sumber informasi dan pemahaman agama dengan perilaku mahasiswa terhadap HIV/AIDS, alat analisis yang digunakan dengan menggunakan analisis diskriptif korelational, hasil penelitian menyimpulkan bahwa ada hubungan antara pengetahuan ( $p=0,012$ ), sumber informasi ( $p=0,000$ ), dan pemahaman agama ( $p=0,002$ ) dengan perilaku remaja terhadap HIV/AIDS. Persamaannya penelitian ini dengan penelitian yang dilakukan saat ini adalah terletak pada jenis dan rancangannya serta alat analisis data yang



digunakan serta subyek yang digunakan. Adapun perbedaannya yang ada adalah pada variabel pengetahuan, informasi dan perilaku serta obyek yang diteliti yaitu tentang HIV/AIDS.

2. Ida Purnawati (2013), yang berjudul "Pengaruh Pendidikan kesehatan terhadap pengetahuan dan sikap tentang penyakit HIV/AIDS pada remaja di Sekolah Menengah Kejuruan Pelita Salatiga", tujuan dari penelitian ini untuk mengetahui pengaruh pendidikan kesehatan terhadap pengetahuan dan sikap tentang penyakit HIV/AIDS pada remaja, jenis penelitian yang digunakan dengan penelitian pre-eksperimental design dengan rancangan one group pre and post test design. Hasil penelitian rata-rata pengetahuan sebelum diberikan penkes = 17,36, kemudian meningkat menjadi 19,33 setelah diberikan penkes. Hasil uji t didapatkan nilai  $t = 14,168$  dengan  $p\text{-value} = 0,000$ . Rata-rata sikap sebelum penkes = 17,95, meningkat menjadi 19,99 setelah diberi penkes. Hasil uji t didapatkan  $t_{hit} = 14,726$  dengan  $p\text{-value} = 0,000$ . sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat pengaruh penkes terhadap pengetahuan dan sikap remaja tentang HIV/AIDS di SMK Pelita Salatiga. Perbedaan penelitian terdahulu dengan penelitian saat ini adalah penelitian terdahulu menggunakan teknik pre-eksperimental design dengan rancangan one group pre and post test design sedangkan penelitian saat ini dengan deskriptif korelasional, dan juga penelitian saat ini tidak menggunakan variabel sikap, dan penelitian saat ini menggunakan variabel stigma petugas kesehatan sebagai variabel

dependen. Adapun persamaannya adalah sama-sama menggunakan variabel pengetahuan dengan pokok masalah tentang HIV/AIDS.

3. Budiarti, Sri (2016), judul: "Gambaran dukungan keluarga pada pasien HIV/AIDS di RS Paru dr. Ario Wirawan Salatiga". Jenis penelitian deskriptif kuantitatif. Jumlah sampel sebanyak 65 orang dengan teknik pengambilan sampel dengan *purposive sampling*. Alat analisis data yang digunakan dengan distribusi frekuensi (%). Hasil penelitian menunjukkan bahwa dukungan keluarga berupa dukungan emosional sebagian besar tergolong cukup (65,9%), dukungan penghargaan sebagian besar tergolong cukup (70,1%), dukungan instrumental sebagian besar tergolong cukup (72,9%), dan dukungan informasi sebagian besar tergolong cukup (70,5%). Persamaan penelitian ini dengan penelitian terdahulu adalah pada variabel dukungan keluarga dan pada analisis univariat yang digunakan serta pada subjek penelitian. Adapun perbedaannya terletak pada jenis dan rancangan penelitian serta menggunakan variabel kepatuhan menjalankan terapi antiretroveral pada pasien HIV/AIDS serta alat analisis yang digunakan.