

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Human Immunodeficiency Virus (HIV) menjadi penyakit dengan angka kematian yang tergolong tinggi dan telah tersebar diseluruh dunia. Di Indonesia merupakan negara berkembang yang menjadi salah satu negara dengan tingkat penyebaran infeksi HIV yang tinggi. *Human Immunodeficiency Virus* (HIV) adalah virus yang menyerang sel darah putih (limfosit) dan dapat menyebabkan sistem kekebalan (imunitas) didalam tubuh melemah dalam melawan infeksi (Elisanti, 2018). *Acquired Immuno Defeciency Syndrome* (AIDS) adalah sekumpulan gejala yang muncul setelah virus HIV menyerang dan menyebabkan menurunnya sistem kekebalan tubuh (Ardhiyanti, 2015). Orang dengan HIV/AIDS (ODHA) merupakan sebutan terhadap seorang yang terdiagnosa positif mengidap HIV/AIDS (Dewi, 2014).

Penderita HIV di dunia pada tahun 2018 sebanyak 37,9 juta orang, sedangkan penderita yang menerima pengobatan *Antiretroviral* (ARV) sebanyak 23,3 juta orang, dan total ODHA yang telah menerima pengobatan ARV sebanyak 62% (UNAIDS, 2019). Jawa Tengah merupakan urutan ke-5 di Indonesia (Kemenkes RI, 2019). Dari bulan Januari sampai bulan Maret 2019 didapatkan data bahwa kasus HIV dilaporkan sebanyak 11.081 orang sedangkan kasus AIDS dilaporkan sebanyak 1.536 orang dan tes HIV dilakukan oleh 807.488 orang (Kemenkes RI, 2019).

Presentase infeksi HIV di Indonesia tahun 2019 menurut jenis kelamin yaitu laki-laki sebanyak 7.215 orang dan wanita sebanyak 3.866 orang. Sedangkan presentase AIDS menurut jenis kelamin yaitu laki-laki sebanyak 1.104 orang dan wanita sebanyak 432 orang (Kemenkes RI, 2019). Dari data tersebut didapatkan bahwa laki-laki lebih banyak yang terinfeksi HIV/AIDS dibandingkan dengan perempuan. Menurut Profil

Kesehatan Semarang kasus HIV yang dilaporkan klinik *Voluntary Counselling Testing* (VCT) di Kota Semarang tahun 2018 yaitu sebanyak 640 kasus. Perbandingan antara laki-laki dan perempuan yang terinfeksi HIV adalah 62% dan 38%. Sedangkan kelompok umur 25-49 tahun paling besar terinfeksi HIV yaitu total kasus 433 kasus dan terendah kelompok umur 5-14 tahun yaitu sebanyak 6 kasus (Dinas Kesehatan Kota Semarang, 2018).

Banyaknya kasus HIV/AIDS pemerintah menyediakan pelayanan untuk kasus HIV diberbagai macam klinik VCT di Semarang antara lain di Balai Kesehatan Masyarakat Semarang di mana perbandingan tes HIV, HIV positif, dan *Provider Initiated Testing and Counseling* (PITC) tahun 2018 didapatkan data VCT ada 62 orang, reaktif ada 27 orang, PITC ada 255 orang, dan reaktif 2 ada 26 orang. Program Layanan HIV/AIDS dari pemerintah antara lain 6.657 layanan Tes HIV, 993 layanan perawatan Dukungan dan Pengobatan (PDP), yang aktif melakukan pengobatan ARV terdiri dari 799 layanan rujukan PDP 194 Satelit, 92 layanan Program Terapi Rumatan Metadon (PTRM), 3.086 layanan Infeksi Menular Seksual (IMS) , dan 169 layanan Pencegahan Penularan dari Ibu ke Anak (PPIA).

Pengobatan untuk HIV/AIDS yaitu dengan Terapi *Antiretroviral* (ARV). ARV adalah terapi terbaik bagi pasien terinfeksi HIV hingga saat ini dimana tujuan utama pemberian ARV adalah untuk menekan jumlah virus (*viral load*), sehingga akan meningkatkan status imunitas pasien HIV dan mengurangi kematian akibat infeksi oportunistik (Karyadi, 2017). Kepatuhan dalam terapi ARV sangat dibutuhkan karena terapi ARV akan mempertahankan hidup ODHA. Efek samping serta terapi ARV yang dilakukan seumur hidup pada ODHA memicu berbagai masalah antara lain masalah psikologi yaitu stress (Irmawati, 2019). Setiap orang memiliki mekanisme koping terhadap stress yang berbeda-beda, jika masalah yang terjadi pada individu tidak diselesaikan dengan baik maka akan berdampak pada munculnya masalah yang berhubungan dengan kesehatan, psikologi dan interaksi interpersonal salah satunya adalah stress.

Perceived Stress merupakan perasaan atau pikiran yang dimiliki seseorang terhadap hal-hal dalam kehidupannya yang dapat membuatnya stress serta kemampuannya untuk mengatasi stress tersebut (Saraswati, 2017). Stress yang dialami ODHA salah satu penyebabnya adalah karena efek samping serta terapi ARV yang dilakukan seumur hidup. *Perceived Stress* setiap orang berbeda karena ketegangan emosional atau fisik setiap orang yang berasal dari peristiwa atau pikiran seseorang menjadi frustrasi, marah dan gugup seseorang berbeda-beda. Menurut penelitian Setyawati (2013), *Perceived Stress* merupakan komponen utama untuk memahami persepsi stress ODHA berdasarkan gagasan proses emosional tergantung pada harapan yang dimiliki serta realisasi yang berkaitan dengan makna dan hasil situasi tertentu. Konsep ini diperlukan untuk menjelaskan perbedaan individu dalam persepsi atau suatu situasi yang sama tapi hasil tingkat *Perceived Stress* tiap orang berbeda-beda (Setyawati, 2013). *Perceived Stress* dapat digunakan untuk mengukur persepsi stress masing masing individu ODHA yang sedang dalam pengobatan ARV karena gangguan fisik seseorang yang mengalami stress mudah akan terserang penyakit, serta gangguan mental berkepanjangan akan mengakibatkan ketegangan, hal ini akan merusak tubuh dan gangguan kesehatan yang akan mempengaruhi terapi ARV dan hidup ODHA sehingga diperlukanya pengukuran *Perceived Stress* agar dapat mengetahui tingkat *Perceived Stress* karena dengan coping yang baik yang dimiliki oleh ODHA akan sangat membantu dalam kepatuhan terapi ARV.

B. Rumusan Masalah

Penyakit HIV/AIDS merupakan salah satu penyakit yang dianggap sangat menakutkan, beberapa orang beranggapan bahwa ODHA adalah orang dengan penyakit yang mematikan. Penyakit HIV/AIDS bukan hanya menyerang lelaki tapi juga menyerang pada perempuan dengan berbagai penyebab penularanya. Terapi yang diberikan pada pasien ODHA yaitu minum obat ARV seumur hidup sehingga dapat menyebabkan perasaan

yang berbeda-beda dalam kehidupannya. Sehingga perlu dilakukan penelitian untuk menggambarkan *Perceived Stress* pada ODHA yang mendapatkan terapi ARV di Balai Kesehatan Masyarakat Semarang.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Penelitian ini dilakukan dengan tujuan untuk menggambarkan *Perceived Stress* pada ODHA yang mendapatkan terapi ARV .

2. Tujuan Khusus

- a. Mendiskripsikan karakteristik ODHA dari segi usia, jenis kelamin, lama terdignosa dan lama terapi ARV di Balai Kesehatan Wilayah Masyarakat Semarang.
- b. Mengidentifikasi komponen yang memengaruhi *Perceived Stress* antara lain komponen imunologis, psikologis, dan neurologis pada ODHA yang mendapatkan terapi ARV di Balai Kesehatan Masyarakat Wilayah Semarang.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Penelitian Selanjutnya

Informasi yang terdapat dalam penelitian ini bisa dijadikan sumber data dan pengetahuan bagi peneliti selanjutnya yang ingin meneliti tentang *Perceived Stress* pada ODHA yang mendapat terapi ARV.

2. Bagi Instansi

Penelitian ini diharapkan bisa menambah wawasan dan referensi untuk pembaca terutama mahasiswa Universitas Muhammadiyah Semarang tentang gambaran *Perceived Stress* pada ODHA yang menjalani terapi ARV.

3. Bagi Tenaga Kesehatan

Hasil penelitian ini diharapkan bisa meningkatkan pengetahuan tenaga kesehatan tentang gambaran *Perceived Stress* pada ODHA yang menjalani terapi ARV.

E. Bidang Ilmu

Penelitian ini termasuk dalam bidang Ilmu Keperawatan Komunitas khususnya dalam gambaran *Perceived Stress* pada ODHA yang menjalani terapi ARV.

F. Keaslian Penelitian

Tabel 1.1
Keaslian Penelitian

No	Judul	Nama Peneliti/ Tahun	Desain Penelitian	Variabel	Hasil Penelitian
1.	Hubungan Pengobatan <i>Antiretroviral</i> dengan Stres pada Orang Dengan HIV/AIDS Di Rumah Singgah X Kota Jayapura Tahun 2016	Mina Blandina Ayomi/ 2016	<i>Explanatory Research</i>	Variabel bebas : Pengobatan ARV Variabel terkait : Stres	Menunjukkan bahwa umur 27-30 tahun 11 responden (31,3%), jenis kelamin laki-laki 18 responden (54,5%), cara penularan melalui hubungan seks 28 responden (84,8%), pengobatan ARV minum 31 responden (93,9%), ada hubungan antara pengobatan ARV dengan stres pada orang dengan HIV AIDS di rumah singgah Kota Jayapura dengan nilai p-value 0,001
2.	<i>Perceived Stress Level Among Madrasah 'Aliyah Students During Examination Week</i>	Muhammad Fajar Rotul Akbar, Achmad Rizki, Maulida Nur /2018	Deskriptif dan desain cross-sectional menerapkan metode kuantitatif untuk data koleksi	Variabel bebas : Perceived Stres Variable terkait : stress selama ujian	Menunjukkan bahwa selama pemeriksaan, mayoritas dari mereka mengalami sedang tingkat stres terhitung lebih dari 80% dan tidak perbedaan signifikan tingkat stres ditemukan dengan menghormati jenis kelamin, usia dan tahun studi (kelas).
3.	Dukungan Sosial Dan Tingkat Stres Orang Dengan HIV/AIDS	Yona Kurnia Sari, Ice Yulia Wardani/ 2017	Consecutive sampling	Variabel bebas : dukungan social dan tingkat stres Variabel terkait : HIV/AIDS	Menunjukkan bahwa dukungan sosial yang diterima responden tergolong tinggi (55,8%) dan tingkat stres responden berada dalam kategori stres berat (80,5%). Hasil analisis bivariat menemukan ada hubungan antara dukungan social dengan tingkat stress.

4.	Hubungan Tingkat Stres Dengan Mekanisme Koping Pada Pasien Tb Paru Yang Sedang Menjalani Pengobatan	Ayu Kurnia Endar Sari/ 2018	Cross sectional	Variabel bebas : tingkat stress Variabel terkait : mekanism e koping	Mayoritas responden memiliki tingkat stres sedang dengan mekanisme koping adaptif sebanyak 29 responden (90%). Tingkat stres dan mekanisme koping pada pasien TB paru dipengaruhi oleh beberapa faktor: faktor usia, lama menderita, lama pengobatan, pendidikan dan dukungan sosial.
5.	Factors Affecting Perceived Stress of Adults Living with HIV/AIDS in Indonesia	Dewi Setyawati	Teknik purposive sampling	Variabel bebas : Perceived stress Variabel terkait : HIV/AIDS	Faktor prediksi tingkat stres yang dirasakan 55 orang dewasa yang hidup dengan HIV / AIDS (18,8% dari varians dalam tingkat stres yang dirasakan; Keseluruhan F = 17,52, P <0,001).

Perbedaan dalam penelitian ini dengan penelitian Mina Blandina Ayomi (2016) adalah terletak pada variabel terkaitnya yaitu stress. Perbedaan dalam penelitian ini dengan penelitian Muhammad Fijar Rotul Akbar, Achmad Rizki, Maulida Nur (2018) pada variable terkaitnya yaitu stress selama ujian. Perbedaan dalam penelitian ini dengan penelitian Yona Kurnia Sari, Ice Yulia Wardani (2017) yaitu pada variable terkaitnya yaitu dukungan social dan tingkat stress. Perbedaan dalam penelitian ini dengan penelitian Dewi Setyawati (2013) adalah terdapat dua variable bebas yaitu *Perceived Stress* dan variabel terkait HIV/AIDS sedangkan penelitian peneliti hanya ada satu variabel. dan Ayu Kurnia Endar Sari (2018) adalah terletak pada Variabel terkait : mekanisme koping.

Perbedaan dari 5 penelitian dengan penelitian penulis adalah dengan jurnal yang pertama desain penelitian berbeda, pada penelitian ke dua variable bebasnya sama tetapi desain penelitiannya berbeda, penelitian ke tiga adanya perbedaan dengan penelitian penulis dengan desain

penelitian dan variabel bebasnya. Pada penelitian penulis adalah menggunakan metode kuantitatif dengan menggunakan instrument *Perceived Stress Scale*.

