

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

HIV (Human Immunodeficiency Virus) merupakan suatu jenis virus yang membahayakan. Sedangkan AIDS (Acquired Immune Deficiency Syndrome) merupakan sekumpulan gejala yang disebabkan oleh Virus HIV (Human Immunodeficiency Virus) dimana virus tersebut banyak ditemukan pada cairan tubuh seperti darah, cairan sperma, cairan vagina dan ASI (air susu ibu). Virus ini menyerang sel darah putih (limfosit) sehingga mengakibatkan imun di dalam tubuh menjadi turun. Orang yang terkena HIV pada dasarnya tampak sehat dan belum tentu orang tersebut membutuhkan pengobatan. Tetapi tidak dipungkiri orang yang menderita HIV bisa saja menularkan virus HIV tersebut kepada orang lain jika orang yang terkena HIV tersebut melakukan hubungan seksual yang beresiko dan tanpa menggunakan pengaman, bisa juga melalui jarum suntik, dll. (KPAD Kab Jember, 2015)

HIV/AIDS sampai saat ini masih menjadi masalah kesehatan utama yang perlu diperhatikan. karena angka kejadiannya selalu meningkat dari tahun ke tahun. Peningkatan angka HIV AIDS bukan hanya terjadi di Indonesia saja , bahkan sampai di penjuru Dunia. Menurut UNAID (Joint United Nation Programme On HIV and AIDS) mengatakan di dunia pada akhir tahun 2018 didapatkan lebih dari 37,9 juta orang penderita HIV . 36,2 juta adalah orang dewasa dan 1,7 juta adalah anak-anak. Kasus HIV di Indonesia tahun 2018 terdapat 63.000 orang yang terkena HIV dengan jumlah kasus baru sebesar 49.000 orang dan jumlah orang yang meninggal karena AIDS sebanyak 39.000 orang.(UNAID,2019). Menurut Kemenkes RI (Kementrian Kesehatan Republik Indonesia) melaporkan pada tanggal 27 Agustus 2019 , di

Indonesia terjadi peningkatan angka kejadian HIV/AIDS secara signifikan yaitu mencapai 466.859 jiwa yang terdiri atas 349.882 HIV serta 116.977 AIDS. (Kemenkes RI, 2019). Melihat angka kejadian HIV/AIDS dari tahun 2005 hingga 2019 didapatkan hasil ada 5 provinsi di Indonesia dengan angka kejadian HIV/AIDS yang terus meningkat, salah satunya Jawa Tengah. Jawa Tengah pada tahun 2019 tercatat ada 30.257 jiwa yang terinfeksi HIV sedangkan 10.858 jiwa adalah AIDS. Serta tercatat ada 7 Kabupaten / Kota di Jawa Tengah yang memiliki angka kejadian HIV AIDS tertinggi, salah satunya adalah Kota Semarang. Yaitu sekitar 5.228 jiwa. (Kemenkes RI, 2019).

Angka kejadian yang begitu tinggi dan terus menerus meningkat pada setiap tahunnya, tidak dipungkiri akan timbul beberapa masalah dan perubahan di kehidupan sosialnya. Salah satunya adalah perubahan sosial. Arti dari perubahan sosial itu sendiri adalah suatu perubahan yang terjadi di dalam sistem sosial dan kehidupan di masyarakat. Lebih jelasnya, ada perbedaan antara sebelum dan sesudah atau dalam bahasa Inggrisnya itu *before and after* perubahan ini terjadi sesuai jangka waktu yang belum ditentukan. Bisa terjadi dengan jangka waktu yang cepat maupun lambat. (Martono, 2012).

Perubahan atau perbedaan kehidupan sosial antara sesudah dan sebelum terkena HIV/Aids tentu saja akan berpengaruh pada para penderita HIV/AIDS. Para penderita HIV/AIDS akan merasakan banyak perubahan baik dari segi fisik maupun mental. Dari segi fisik sendiri akan banyak perubahan yang terjadi seperti timbulnya herpes, diare berkepanjangan, serta infeksi. Dan perubahan dari segi mental atau psikologis yaitu timbulnya perasaan minder, perasaan minder itu sendiri dapat diartikan sebuah kondisi atau perasaan dimana orang tersebut merasa kurang dalam suatu hal dibandingkan dengan orang lain sehingga tidak bisa menunjukkan

potensinya.(Tentama,2012). Selain itu perasaan minder juga akan menghambat proses penyesuaian diri dengan lingkungannya.

Rasa minder itu sendiri mengakibatkan timbul nya rasa rendah diri dan rasa ingin menarik diri dari lingkungannya atau sering disebut dengan isolasi sosial.sedangkan Isolasi sosial itu adalah tidak mempunya seseorang berinteraksi sosial dengan orang lain yang ditandai dengan timbul perasaan ditolak , tidak diterima , dan tidak mampu membina hubungan dengan orang lain.(Dermawan,2012). Hal ini tentunya akan merugikan bagi para penderita HIV/AIDS , karena mereka tidak bisa mengembangkan potensi yang ada pada dirinya , maka dari itu rasa rendah diri harus dihilangkan.(Tentama,2012). Rasa minder pada umumnya memang lazim bagi para penderita HIV/Aids karena para penderita HIV/AIDS menganggap dirinya itu berbeda dengan yang lain , dan mereka juga pasti berpikir pasti tidak akan diterima di masyarakat. Maka dari itu mereka berusaha menutup rapat-rapat status sebagai penyandang HIV/AIDS. Mereka juga berusaha untuk meyakinkan masyarakat agar masyarakat sendiri tidak memiliki opini yang buruk tentang HIV/AIDS. Karena pada dasarnya masyarakat telah menganggap HIV/AIDS merupakan penyakit tidak bermoral yang berkaitan dengan Homoseksual , suntik narkoba , dan perzinaan.(Rahmatika,2017). Labeling yang semacam itu tentu saja membuat penderita HIV/AIDS menjadi susah untuk menyesuaikan diri dengan lingkungan sekitarnya.

Berdasarkan studi pendahuluan yang telah dilakukan di puskesmas poncol ada 138 orang yang terinfeksi HIV/AIDS , peneliti melakukan pengambilan data awal dengan mewawancarai 3 orang penderita HIV/AIDS. Dengan berbagai macam pertanyaan mengenai kehidupan sosial dan cara penyesuaian diri , dan 2 diantaranya menjawab bahwa mereka belum mengalami masalah sosial dan masih bisa beraktivitas seperti biasa tetapi masih merasa minder dengan warga sekitar dan suka drop jika

ditanya tentang HIV/AIDS. Maka dari itu peneliti ingin melakukan penelitian terkait kehidupan sosial penderita HIV/Aids di puskesmas poncol kota semarang.

B. Rumusan Masalah

Menurut latar belakang diatas HIV/AIDS merupakan penyakit yang sangat berbahaya dan menjadi masalah utama yang perlu diperhatikan karena angka kejadiannya yang terus meningkat dari tahun ke tahun. Angka kejadian yang meningkat dari tahun ke tahun, tidak dipungkiri akan mempengaruhi kehidupan sosialnya , tentunya ada sedikit yang berubah didalam kehidupannya baik segi mental maupun fisik. Dengan begitu para penderita HIV/Aids harus bisa menerima keadaannya yang sekarang ini serta penderita HIV/Aids harus bisa menyesuaikan dengan lingkungannya . Untuk itu peneliti ingin meneliti terkait Bagaimana kehidupan sosial penderita HIV/AIDS di Poncol Semarang , Jawa Tengah ?

C. Tujuan Penelitian

Tujuan Umum :

Untuk Mengetahui Gambaran Kehidupan Sosial Penderita AIDS di Poncol Semarang , Jawa Tengah.

Tujuan Khusus :

1. Mengetahui kehidupan sosial seseorang yang menderita Aids
2. Mengetahui penderita Aids menyesuaikan diri dengan lingkungan sekitarnya

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Mahasiswa

Dapat mengetahui gambaran kehidupan sosial penderita AIDS serta dapat memberikan edukasi terkait bagaimana cara memperkuat coping diri penderita AIDS dalam menghadapi perubahan sosial di kehidupannya

2. Bagi Penderita HIV

Penderita Aids dapat lebih mengerti terkait bagaimana menghadapi perubahan sosial yang terjadi di masyarakat agar bisa lebih mudah untuk menyesuaikan diri dengan lingkungannya , serta lebih terbuka dan tidak minder dengan warga setempat meskipun mengidap penyakit AIDS

3. Bagi Masyarakat sekitar

Masyarakat lebih mengerti terkait dengan kehidupan sosial penderita HIV yang sebenarnya , dan tidak serta merta memberikan stigma bahkan deskriminasi kepada penderita AIDS.

4. Bagi Teman sejawat

Dapat lebih mengerti terkait dengan kehidupan sosial para penderita AIDS serta dapat mengetahui bagaimana kita menyesuaikan dengan penderita AIDS untuk kelangsungan hidup mereka.



E. Keaslian penelitian

No	Judul dan tahun penelitian	Jenis dan desain penelitian	Sampel dan populasi	Variabel	Hasil	Perbedaan penelitian
1	(Hadi Sutarmanto, 2017) Dinamika Dukungan Sosial Bagi Orang Dengan HIV/AIDS	Kualitatif <i>Interpretative Phenomenological Analysis</i>	Sampel : Penderita HIV yang berusia 35 sampai 55 tahun dengan jenis kelamin perempuan Populasi : Semua Penderita HIV	Dinamika Dukungan Sosial Bagi Orang Dengan HIV/AIDS	Hasil penelitian menunjukkan ODHA yang mendapatkan dukungan sosial lebih banyak dilaporkan secara signifikan memiliki tingkat depresi yang rendah dan tidak mengalami banyak masalah. Sementara ODHA dengan dukungan sosial yang rendah lebih rentan depresi dan mengalami masalah lainnya.	Jenis dan desain penelitiannya adalah Kualitatif <i>Interpretative Phenomenological Analysis</i> . Serta pengambilan sample atau subjeknya menggunakan teknik <i>purposive sampling</i>
2.	Gambaran Perubahan Psikososial dan Sistem Pendukung pada Orang dengan HIV/AIDS (ODHA) di Rumah Cemara Gegerkalong Bandung	Kualitatif dengan desain fenomenologi deskriptif	Sampel : ODHA yang tinggal di rumah cemara dengan kriteria dapat berkomunikasi dengan baik Populasi : Semua ODHA yang tinggal di rumah cemara Gegerkalong Bandung	Gambaran Perubahan Psikososial dan Sistem Pendukung pada Orang dengan HIV/AIDS (ODHA)	Hasil penelitian ini menunjukan adanya beberapa perubahan terutama pada aspek fisik, psikologis, sosial dan sistem pendukung. Penderita ODHA mempunyai semangat untuk bekerja, semangat untuk bersosialisasi, semangat untuk berkarya dan pikiran yang positif. ODHA membutuhkan dukungan dari keluarga dan dukungan dari teman sebaya (peer support), dengan adanya stigma dan diskriminasi dari masyarakat	Variabel yang digunakan Gambaran Perubahan Psikososial dan Sistem Pendukung pada Orang dengan HIV/AIDS (ODHA). Sedangkan jenis dan desain penelitiannya adalah Kualitatif dengan desain fenomenologi deskriptif



seringkali ODHA tidak mau membuka status mereka karena takut dan khawatir. Faktor utama yang mempengaruhi Perubahan psikologi ODHA adalah optimisme hidup yang kuat dalam diri penderita. Dengan Keyakinan positif dalam kehidupan dan sistem pendukung yang dapat baik mampu membawa ODHA untuk memiliki tujuan hidup yang bermakna setelah terinfeksi HIV/AIDS.



- | | | | | | |
|--|---|--|---|--|---|
| <p>3. (Anna Dian Savitri , 2017)</p> <p>Penyesuaian Diri Pada Orang Dengan HIV Dan AIDS (ODHA) Ditinjau Dari Dukungan Sosial</p> | <p>Kuantitatif</p> | <p>Sampel : 33 ODHA yang menjalani terapi ARV</p> <p>Populasi : Seluruh ODHA yang ada di wilayah kota Semarang</p> | <p>Penyesuaian Diri Pada Orang Dengan HIV Dan AIDS (ODHA) Ditinjau Dari Dukungan Sosial</p> | <p>Hasil penelitian diperoleh hasil bahwa dukungan sosial tidak memiliki hubungan dengan penyesuaian diri, sehingga dukungan sosial yang telah didapatkan oleh ODHA belum mampu membuat ODHA bisa melakukan penyesuaian diri dengan mudah.</p> | <p>Jenis dan desain penelitiannya adalah Kualitatif <i>Interpretative Phenomenological Anlysis</i>. Serta pengambian sample atau subjeknya menggunakan teknik <i>purposive sampling</i></p> |
| <p>4. (Septiana Dewi Indriani , Nailul Fauziah ,2017)</p> | <p>kualitatif dengan pendekatan fenomenologi.</p> | <p>Sampel : Sapel awal digunakan sebagai informan kunci yang akan menunjukkan</p> | <p>Karena Hidup Harus Terus Berjalan</p> | <p>Hasil penelitian menunjukkan bahwa setiap subjek memiliki dinamika psikologis yang</p> | <p>Jenis dan desain penelitiannya adalah Kualitatif <i>Interpretative Phenomenological</i></p> |

Karena Hidup
Harus Terus
Berjalan
(Sebuah Studi
Fenomenologi
Kehidupan
Orang dengan
HIV dan Aids)

informan-informan
berikutnya.

Karakteristik
informan :

-Orang dengan
HIV/Aids

-Berada pada
kategori usia
dewasa awal

Individu yang
bersedia menjadi
subjek penelitian

Populasi :

Seluruh ODHA
yang ada di
Indonesia.



berbeda. Ketiga
subjek memiliki
respon yang berbeda
dalam menghadapi
diagnosa HIV dan
permasalahan yang
dihadapi. Ketiga
subjek memilih
strategi coping yang
berbeda. AG dan R
menggunakan strategi
coping yang berfokus
pada emosi,
sedangkan A
menggunakan strategi
coping yang berfokus
pada penyelesaian
masalah.

Analysis. Serta
pengambilan
sample atau
subjeknya
menggunakan
teknik *purposive
sampling*