

## BAB I

### PENDAHULUAN

#### 1.1 Latar Belakang

HIV/AIDS adalah penyakit yang tergolong penyakit terminal, menduduki peringkat keempat sebagai penyebab kematian tertinggi secara global. Menurut laporan UNAIDS (*Joint United Nations Programme on HIV/AIDS*) pada tahun 2022 tercatat sekitar 74,9 juta orang yang terinfeksi HIV, dengan 32 juta kematian yang diakibatkan oleh penyakit AIDS (Udoakang *et al.*, 2023). Di Indonesia sendiri jumlah kasus HIV/AIDS masih menunjukkan angka yang tinggi. Berdasarkan data dari Kementerian kesehatan (Kemenkes) selama Januari sampai dengan September 2023, mencatat ada 515.455 kasus dengan Jawa Barat menempati urutan keempat dari lima dengan kasus HIV tertinggi di Indonesia. Dari total tersebut, Jawa Barat menyumbang sekitar 8.307 kasus HIV dan 1.853 kasus AIDS. Kabupaten Sumedang yang merupakan salah satu wilayah penyangga ibukota provinsi, juga tidak terbebas dari kasus HIV. Di Kabupaten Sumedang, tercatat 114 kasus HIV/AIDS pada tahun 2019, yang menunjukkan adanya peningkatan signifikan dibandingkan tahun sebelumnya yang hanya mencatat 60 kasus (Ibrahim *et al.*, 2022). Dinas Kesehatan Kabupaten Sumedang mencatat temuan kasus HIV pada tahun 2021 hingga November 2024 terdapat 577 kasus dengan penyebab utama LSL (Lelaki Seks Lelaki). Hal tersebut menunjukkan jumlah ODHA di Indonesia terus mengalami peningkatan yang signifikan, disebabkan karena maraknya kasus seks bebas yang terjadi di masyarakat dari kelompok-kelompok beresiko (Ibrahim *et al.*, 2020).

HIV/AIDS dapat berdampak terhadap berbagai masalah pada penderita, baik secara fisik, psikologis, maupun sosial (Hattu & Lahade, 2021). Masalah fisik yang dapat terjadi pada ODHA, yaitu rentan terkena infeksi karena virus HIV telah menyerang imunitas tubuhnya, hingga dapat terkena infeksi oportunistik yang sering menjadi penyebab kematian pada ODHA (Krisdayanti & Hutasoit, 2019). Permasalahan yang sering muncul pada psikologis ODHA, diantaranya depresi, kecemasan, harga diri rendah, kekhawatiran terhadap stigma masyarakat terhadap kondisi yang sedang ia hadapi, gangguan citra

tubuh, berduka, dan penyangkalan terhadap kondisinya. Penelitian Ma *et al* (2023), menunjukkan bahwa penyakit kronis seperti penyakit HIV/AIDS ini dapat menyebabkan munculnya gangguan psikososial pada ODHA seperti gangguan kecemasan, gangguan citra tubuh, isolasi sosial, hingga depresi. Dari segi sosial, ODHA sering mendapat stigma negatif karena belum dapat diterima oleh masyarakat sekitar untuk hidup secara berdampingan (Sugiharti *et al.*, 2019). Permasalahan psikologis yang terjadi pada penderita HIV/AIDS ini menyerang pada *psychological well being* sangat berkaitan dengan stigmatisasi masyarakat yang buruk terhadap penyakit HIV/AIDS (Krisdayanti & Hutasoit, 2019). Berdasarkan penelitian Cooper *et al.*, (2017) didapatkan bahwa penderita HIV/AIDS memiliki kesejahteraan yang lebih buruk jika dibandingkan dengan penderita penyakit kronis lainnya. Hal tersebut diperkuat dengan pendapat Mkize (2009) yang menjelaskan bahwa ODHA dihadapkan dengan berbagai tantangan besar dari penyakit yang dideritanya, yaitu menghadapi stigma masyarakat sekitar, kematian, dan mengembangkan strategi untuk mempertahankan fisik dan emosinya (Krisdayanti & Hutasoit, 2019).

Dampak yang paling terasa pada ODHA dan lingkungan sekitar adalah rusaknya hubungan sosial, karena adanya penyakit ini menciptakan penghalang antara ODHA dengan lingkungan sekitar. Masyarakat sering menganggap penyakit HIV/AIDS merupakan hasil dari moral buruk atau perilaku asusila seorang individu, sehingga muncul perilaku diskriminasi dari masyarakat pada orang maupun keluarga dengan penyakit HIV/AIDS (Noya, 2021). Penyakit HIV/AIDS ini tidak hanya memiliki dampak bagi ODHA saja, tetapi juga memiliki dampak bagi lingkungan sekitarnya, baik itu keluarga maupun masyarakat sekitar tempat tinggal ODHA (Pooroe *et al.*, 2022). Oleh sebab itu, masalah yang dihadapi oleh ODHA tidak terjadi hanya saat setelah didiagnosa tetapi berkelanjutan yang disebabkan oleh faktor internal pada dirinya sendiri dan faktor eksternal dari stigma orang lain terhadap kehidupannya (Rzeszutek *et al.*, 2021).

Ruth B. Freeman (1981) menjelaskan bahwa masalah kesehatan yang terjadi pada suatu keluarga akan saling berkaitan, sehingga ketika satu anggota mengalami masalah kesehatan, dampaknya dapat dirasakan oleh anggota

keluarga lainnya (Swastika & Masykur, 2018). Dengan adanya stigma buruk yang muncul di kalangan masyarakat dapat mempersulit kondisi di keluarga dengan penderita ODHA. Keluarga Orang dengan HIV/AIDS akan mengalami dampak yang besar dalam kehidupannya yang mencakup dampak ekonomi, dampak psikologis, dan dampak sosial (Pooroe *et al.*, 2022). Dampak ekonomi yang dirasakan oleh keluarga dengan ODHA akan semakin berat apabila yang terinfeksi merupakan orangtua dalam keluarga tersebut, karena keluarga memiliki tanggung jawab besar dalam memenuhi kebutuhan keluarga terutama anak-anaknya (Swastika & Masykur, 2018). Dengan kondisi tersebut akan mempersulit kondisi keluarga, karena dengan penurunan kondisi kesehatan dapat mempengaruhi terhadap kestabilan ekonomi. Demikian juga dampak sosial pada keluarga dengan ODHA dapat dirasakan berupa diskriminasi dari masyarakat sekitar. Walaupun dalam suatu keluarga hanya satu orang yang terdiagnosa HIV/AIDS, tetapi masyarakat beranggapan seluruh anggota keluarga tersebut memiliki potensi untuk terkena HIV/AIDS juga (Swastika & Masykur, 2018). Dampak psikologis juga dapat dirasakan oleh keluarga ODHA, yaitu berupa rasa takut dan khawatir akan kehilangan anggota keluarganya, karena HIV/AIDS termasuk salah satu penyakit terminal yang sering mengakibatkan kematian (Pooroe *et al.*, 2022).

Menurut Ryff (1989), *psychological well-being* atau kesejahteraan psikologis merujuk pada kondisi di mana seseorang dapat menerima kelebihan dan kekurangan diri, menjalin hubungan baik dengan oranglain, mampu beradaptasi dan melakukan perubahan pada lingkungan sesuai dengan dirinya, memiliki tujuan hidup yang jelas, serta memiliki kapasitas untuk terus mengembangkan diri (Pridayati & Indrawati, 2019). Cohen dan Syme (1985) menjelaskan bahwa kesejahteraan psikologis individu sangat terkait dengan dukungan sosial yang diterima (Najlawati and Purwaningsih, 2019). *Social support* merupakan bentuk penghargaan, perhatian, kenyamanan dan bantuan yang dapat diperoleh dari orang-orang sekitar yang menjadi perawat atau *caregiver*, terutama keluarga. Keluarga yang menjadi *caregiver* memiliki tugas penting dengan memberikan dukungan sosial pada ODHA, selain itu keluarga juga memiliki peran sentral sebagai pendamping ODHA dalam menjalankan

kehidupan sehari-hari dan proses pengobatan (Triratnawati, 2021). Oleh karena itu, *psychological well being* pada keluarga harus diperhatikan karena akan berpengaruh terhadap lima tugas keluarga, terutama tugas di dalam bidang kesehatan untuk merawat anggota keluarga dengan HIV/AIDS.

Bailon dan Maglaya (1998) menjelaskan bahwa keluarga memiliki lima fungsi penting dalam bidang kesehatan, salah satunya adalah fungsi perawatan kesehatan, yang memiliki pengaruh besar terhadap ODHA (Oktowaty *et al.*, 2018). Hal tersebut tidak hanya sebagai fungsi dasar yang melekat pada keluarga untuk mempertahankan kesehatan saja, tetapi juga sebagai perawatan kesehatan yang bersifat mencegah atau preventif dalam merawat anggota keluarga yang sakit (Ashidiqie, 2020). Keluarga yang fungsional menjadi salah satu faktor penting dalam membantu mengatasi masalah kesehatan dan meningkatkan kualitas hidup anggota keluarga yang memiliki masalah kesehatan (Oktowaty *et al.*, 2018). Apabila *caregiver* mengalami masalah psikologis, maka akan berdampak buruk pada kualitas pemberian bantuan dan kualitas hidup pada anggota keluarganya yang sakit (Moskowitz *et al.*, 2019). Berdasarkan penelitian Najlawati & Purwaningsih (2019) juga menemukan bahwa peningkatan kesejahteraan psikologis seorang individu yang sedang mengalami masalah psikologis, dapat dipengaruhi oleh kesejahteraan psikologis yang baik pada keluarga. Keluarga sering mengalami kerentanan karena tekanan dan diperparah dengan ketidaksiapan untuk merawat anggota keluarganya yang membutuhkan bantuan perawatan (Malahayati, 2023). Dengan demikian, jika tugas keluarga tidak dapat terlaksana dengan baik karena adanya gangguan, maka dapat memicu *stressor* yang berkepanjangan pada keluarga tersebut.

Studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti di Poli Teratai RSUD Umar Wirahadikusumah mengenai permasalahan psikologis pada keluarga dengan HIV/AIDS, diketahui bahwa lama keluarga mendampingi anggota keluarganya yang terinfeksi HIV/AIDS bermacam-macam, yaitu lebih dari 9 tahun hingga yang baru mendampingi selama 3 bulan. Walaupun lama waktu pendampingan berbeda-beda, tetapi keluarga ODHA memiliki ketakutan yang sama dengan stigma yang ada di masyarakat. Ketakutan tersebut sering mengganggu kesehatan psikologis dari keluarga, karena merasa takut akan

dikucilkan oleh lingkungan sekitar apabila menceritakan kondisi dari anggota keluarganya. Dengan demikian, keluarga sulit untuk mengungkapkan perasaannya terhadap orang lain, merasa khawatir dengan kondisi anggota keluarganya, serta kewalahan dengan tanggung jawab yang diemban dalam merawat pada anggota keluarga yang sedang sakit.

Penelitian terdahulu telah banyak yang mengkaji mengenai *psychological well being* pada ODHA, tetapi hingga saat ini peneliti belum menemukan studi secara khusus yang mengkaji *psychological well being* pada keluarga ODHA. Berdasarkan hal tersebut, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai *psychological well-being* pada keluarga penderita HIV/AIDS, dengan tujuan untuk memahami bagaimana gambaran *psychological well-being* keluarga yang anggota keluarganya terdiagnosa HIV/AIDS. Peneliti merasa permasalahan ini penting karena *psychological well being* pada keluarga dapat berpengaruh terhadap proses keluarga dalam merawat ODHA. Apabila fungsi perawatan kesehatan dari keluarga terhambat, maka akan menyebabkan ODHA kesulitan dalam proses pengobatan. Hal tersebut disebabkan karena seorang individu yang memiliki penyakit kronis seperti HIV/AIDS memerlukan pendampingan dari keluarga dalam kehidupan sehari-hari maupun selama proses pengobatan.

## **1.2 Rumusan Masalah Penelitian**

Berdasarkan latar belakang yang telah dijelaskan, belum ditemukan penelitian yang mengkaji mengenai kesejahteraan psikologis pada keluarga ODHA, padahal HIV/AIDS menjadi salah satu penyakit terminal yang terus menerima stigma buruk dari masyarakat. Permasalahan kesejahteraan psikologis ini tidak hanya dirasakan oleh ODHA saja, tetapi juga dapat berdampak pada orang sekitar terutama keluarga. Oleh sebab itu, rumusan masalah dalam penelitian ini, yaitu bagaimana *psychological well being* pada keluarga Orang dengan HIV/AIDS (ODHA) di Kabupaten Sumedang?

## **1.3 Tujuan Penelitian**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Untuk dapat mengetahui gambaran dari *psychological well being* pada keluarga ODHA di Kabupaten Sumedang.

### 1.3.2 Tujuan Khusus

Terdapat beberapa tujuan khusus dalam penelitian ini, sebagai berikut:

1. Mengetahui gambaran kemandirian (*Autonomy*) keluarga ODHA di Kabupaten Sumedang.
2. Mengetahui gambaran kemampuan keluarga ODHA di Kabupaten Sumedang dalam menguasai lingkungan (*Enviromental Master*).
3. Mengetahui kemampuan mengembangkan diri (*Personal Growth*) dari keluarga ODHA di Kabupaten Sumedang.
4. Mengetahui gambaran hubungan yang baik keluarga ODHA di Kabupaten Sumedang dengan orang lain (*Positive Relations With Others*).
5. Mengetahui gambaran keluarga ODHA di Kabupaten Sumedang memiliki tujuan hidup yang ingin dicapai (*Purpose in Life*).
6. Mengetahui gambaran penerimaan diri yang baik (*Self-acceptance*) dari keluarga ODHA di Kabupaten Sumedang.

### 1.4 Manfaat Penelitian

Adapun manfaat yang diperoleh dalam penelitian ini sebagai berikut:

#### 1.4.1 Manfaat Teoritis

Hasil dari penelitian ini dapat menjadi sumber referensi dan informasi yang dapat bermanfaat untuk penelitian serupa terkait *psychological well being* pada keluarga yang anggota keluarganya terdiagnosa HIV/AIDS, serta sebagai khasanah keilmuan, terutama dalam bidang kesehatan jiwa.

#### 1.4.2 Manfaat Praktis

1. Bagi institusi keperawatan

Hasil dari penelitian ini diharapkan bermanfaat bagi pihak institusi keperawatan untuk mengetahui *psychological well being* keluarga ODHA di Kabupaten Sumedang. Selain itu, diharapkan penelitian ini juga dapat menambah wawasan baru dalam bidang keperawatan jiwa, keluarga, serta komunitas sehingga dapat meningkatkan pelayanan kesehatan dalam bidang tindakan keperawatan.

2. Bagi layanan Perawatan Dukungan dan Pengobatan (PDP)

Hasil penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat bagi pihak layanan Perawatan Dukungan dan Pengobatan (PDP) di fasilitas kesehatan sebagai wawasan baru dan acuan dalam meningkatkan pelayanan kesehatan khususnya pada keluarga pasien.

3. Bagi peneliti selanjutnya

Hasil dari penelitian ini diharapkan memiliki manfaat sebagai bahan kajian peneliti selanjutnya yang akan meneliti lebih lanjut mengenai permasalahan *psychological well being* ataupun permasalahan mental lainnya yang terjadi pada keluarga penderita HIV/AIDS.