

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

AIDS atau *Acquired Immunodeficiency Syndrome* adalah kumpulan gejala akibat kekurangan atau kelemahan sistem kekebalan tubuh. AIDS disebabkan oleh virus HIV atau *Human Immunodeficiency Virus* yang termasuk *famili retroviridae*. Virus HIV akan menyerang sel darah putih yang disebut sel CD4 yang akan merusak sistem kekebalan dalam tubuh manusia. Semakin lama terinfeksi virus HIV, sistem kekebalan tubuh semakin rusak sehingga tubuh mudah terinfeksi penyakit yang disebut infeksi oportunistik (IO). Orang yang mengalami IO dianggap AIDS, yang merupakan tahap akhir dari infeksi HIV (Spiritia, 2015).

Virus HIV terdapat dalam cairan tubuh, yaitu darah, air mani, cairan vagina, dan air susu ibu (ASI). HIV menular melalui hubungan sex yang dilakukan tanpa kondom (vagina, dubur, dan oral), pemakaian jarum suntik bergantian dengan orang yang terinfeksi HIV, tranfusi darah, ibu terinfeksi HIV ke bayi. HIV tidak menular melalui bersalaman, batuk, bersin, alat rumah tangga, dan gigitan nyamuk (Murni dkk, 2009).

Berdasarkan data menurut WHO (*World Health Organization*) pada tahun 2013, ada 35 juta orang yang hidup dengan HIV meliputi 31,8 juta pada dewasa, pada anak < 15 tahun 1,6 juta dan pada perempuan 1,6 juta. Pada tahun 2013 orang yang baru terinfeksi HIV yakni 2,1 juta, 1,9 juta pada

dewasa, dan 240.000 pada anak <15 tahun. Orang yang mati dengan AIDS sebanyak 1,5 juta meliputi orang dewasa 1,3 juta dan 190.000 pada anak < 15 tahun (WHO, 2013).

HIV dan AIDS telah berkembang menjadi masalah darurat global. Di seluruh dunia 20 orang juta yang meninggal akibat AIDS dan 40 juta orang terinfeksi HIV. HIV dan AIDS merupakan ancaman terbesar terhadap pembangunan sosial ekonomi, stabilitas dan keamanan pada negara-negara berkembang. Faktanya di seluruh dunia setiap hari virus HIV menular kepada sekitar 2000 anak di bawah 15 tahun terutama berasal dari penularan ibu ke bayi, menewaskan 1400 anak di bawah 15 tahun, dan menginfeksi lebih dari 6000 orang muda pada umur 15-24 tahun yang merupakan orang-orang yang hidup lebih banyak dengan HIV dan AIDS (KPA, 2007-2010).

Di Indonesia, kasus HIV/AIDS pertama kali di temukan di provinsi Bali pada pada tahun 1987. Perkembangan HIV/AIDS di Indonesia pada Triwulan III tahun 2014 pada HIV dari bulan Juli - September 2014 jumlah infeksi HIV yang baru dilaporkan sebanyak 7.335 kasus. Persentase infeksi HIV tertinggi pada umur 25-49 tahun, rasio HIV antara laki-laki dan perempuan adalah 1:1. Faktor risiko HIV tertinggi adalah hubungan seks berisiko pada heteroseksual 57%, LSL (Lelaki Seks Lelaki) 15%, dan penggunaan jarum suntik tidak steril 4%. Jumlah infeksi HIV pada tahun 1987 - September 2014 tertinggi yaitu di DKI Jakarta 32.782 (Kemenkes, 2014).

Sedangkan AIDS dari bulan Juli-September 2014, jumlah AIDS yang dilaporkan baru sebanyak 176 orang. AIDS tertinggi pada kelompok umur 30-39 tahun 42%, diikuti kelompok umur 20-29 tahun 36,9% dan kelompok

umur 40-49 tahun 13,1%. Kasus AIDS lebih banyak terjadi pada laki-laki dari pada perempuan. Faktor risiko AIDS tertinggi adalah hubungan seks berisiko pada heteroseksual 67%, LSL (Lelaki Seks Lelaki) 6%, penggunaan jarum suntik tidak steril 6%, dan ibu positif HIV ke anak 4%. Jumlah AIDS pada tahun 1987-September 2014 terbanyak terjadi di Papua 10.184 (Kemenkes, 2014).

Menurut data Komisi Penanggulangan AIDS (KPA) jumlah penderita HIV dan AIDS di Jakarta Timur paling tertinggi di DKI. KPA menjadikan wilayah Jakarta Timur sebagai penanggulangan HIV/AIDS se-Jakarta. Pada tahun 2013 daftar penderita dengan HIV/AIDS di Jakarta Timur mencapai 1.416 orang. Kasus penderita HIV mencapai 462 dan AIDS sebanyak 959 orang. Jumlah penyakit HIV/AIDS terbanyak diderita kaum laki-laki dengan jumlah kasus 1.016 orang dan perempuan sebanyak 360 orang (JPNN, 2014).

Jumlah penderita HIV/AIDS yang di dampingi oleh Yayasan Hidup Positif pada tahun 2014 mencapai 1.828 orang. Penderita HIV/AIDS lebih banyak terjadi pada laki-laki sebanyak 1.396 orang, sedangkan wanita sebanyak 432 orang. Sejak tahun 2011 sampai dengan bulan Mei 2015, jumlah total penderita HIV/AIDS yang di dampingi oleh Yayasan Hidup Positif sebanyak 2.402 orang.

Individu yang terinfeksi HIV/AIDS dikenal dengan sebutan ODHA (Orang Dengan HIV/AIDS). ODHA memiliki berbagai masalah yang dihadapi yang akan mematahkan semangatnya. Penderita HIV dan AIDS dianggap vonis mati yang masih memiliki citra yang menakutkan di kalangan masyarakat. Penderita juga sering menerima perlakuan yang tidak adil dan mendapatkan

diskriminasi dari lingkungan keluarga, lapangan kerja, pendidikan, maupun kesehatan. Bentuk diskriminasi dari rumah sakit dan tenaga kesehatan adalah penolakan untuk merawat dan memandikan jenazah. Diskriminasi dalam keluarga, seperti pengucilan dan penempatan ruang atau rumah yang terpisah. Diskriminasi yang terjadi di dunia kerja seperti pemutusan hubungan kerja oleh pemilik perusahaan (Herani dkk, 2012).

Banyaknya perubahan pada ODHA yang memengaruhi kehidupan pribadi, sosial, karir, dan kehidupan keluarga yang membuat mereka memiliki persepsi yang negatif dan mempengaruhi perkembangan konsep dirinya. Konsep diri adalah penilaian subjektif individu terhadap dirinya, yaitu perasaan sadar atau tidak sadar, persepsi terhadap fungsi, peran, dan tubuh (Kusumawati & Hartono, 2010). ODHA memiliki beberapa masalah psikologis seperti stress, kecemasan, frustrasi, bingung, kehilangan ingatan, penurunan gairah kerja, perasaan takut, perasaan bersalah, penolakan, depresi bahkan kecenderungan bunuh diri (Wahyu dkk, 2012).

Berdasarkan data diatas dapat disimpulkan bahwa gambaran kehidupan yang dihadapi ODHA tersebut pada akhirnya memengaruhi penilaian terhadap konsep dirinya meliputi gambaran diri, ideal diri, harga diri, identitas, dan peran diri. Oleh karena itu, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang pengalaman konsep diri pada orang dengan HIV/AIDS (ODHA) di Yayasan Hidup Positif Jakarta Timur.

B. Rumusan Masalah

“Apa pengalaman konsep diri pada orang dengan HIV/AIDS (ODHA) di Yayasan Hidup Positif Jakarta Timur?”

C. Tujuan Penelitian**1. Tujuan umum**

Untuk mengetahui pengalaman konsep diri pada orang dengan HIV/AIDS (ODHA) di Yayasan Hidup Positif Jakarta Timur

2. Tujuan khusus

- a. Diketahui gambaran diri pada ODHA di Yayasan Hidup Positif Jakarta Timur
- b. Diketahui ideal diri pada ODHA di Yayasan Hidup Positif Jakarta Timur
- c. Diketahui harga diri pada ODHA di Yayasan Hidup Positif Jakarta Timur
- d. Diketahui identitas diri pada ODHA di Yayasan Hidup Positif Jakarta Timur
- e. Diketahui peran diri pada ODHA di Yayasan Hidup Positif Jakarta Timur

D. Manfaat Penelitian**1. Bagi Yayasan Hidup Positif**

- a. Sebagai informasi bagi ODHA di Yayasan Hidup Positif Jakarta Timur terkait pengalaman konsep diri ODHA

- b. Sebagai pedoman bagi ODHA untuk membentuk konsep diri yang positif.

2. Bagi Pelayanan Kesehatan

Sebagai bahan untuk memperluas dan mengembangkan wawasan terkait pengalaman konsep diri ODHA di Yayasan Hidup Positif Jakarta Timur

3. Bagi Peneliti

Sebagai salah satu cara untuk mengimplementasikan ilmu yang telah dipelajari yaitu keperawatan jiwa, memperluas wawasan peneliti tentang obyek dan ilmu pengetahuan yang dimiliki tentang konsep diri ODHA, dan mendapat pengalaman dalam penelitian.

E. Ruang Lingkup

Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui pengalaman konsep diri pada orang dengan HIV/AIDS (ODHA). Tempat penelitian ini dilakukan di Yayasan Hidup Positif Jakarta Timur, yang dilakukan pada bulan Agustus-November 2015. Sasaran penelitian, yaitu oarang yang mengalami HIV/AIDS selama 4-8 tahun. Penelitian ini dilakukan dengan alasan orang yang terdiagnosis HIV/AIDS akan mengalami perubahan yang terjadi di dalam diri dan diluar dirinya yang memengaruhi perkembangan konsep diri. Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode kualitatif dengan wawancara mendalam (*indepthdeh interview*) menggunakan teknik wawancara semi terstruktur dan pedoman wawancara.