

# BAB 1

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar belakang

HIV adalah singkatan dari “Human Immunodeficiency Virus” virus ini adalah virus yang di ketahui menjadi penyebab AIDS singkatan dari “Acquired Immune Deficiency Syndrome”. Jika seseorang positif HIV, ini berarti mereka terinfeksi virus tersebut. Seseorang yang terinfeksi HIV tidak mempunyai AIDS selama virus tersebut secara serius merusak sistem kekebalan, membuat mereka lemah/mudah bisa terserang infeksi, beberapa di antaranya menyebabkan kematian. HIV ditularkan melalui cairan tubuh kebanyakan dalam darah, sperma, cairan vagina dan ASI. AIDS adalah sekumpulan gejala dan infeksi yang timbul karena menurunnya sistem kekebalan tubuh manusia yang dapat (bukan keturunan) dan di sebabkan oleh virus HIV (Marlia & Sugesti, 2012).

Menurut Notoatmodjo (SIHA) terbaru pada tahun 2019, selama sebelas tahun terakhir jumlah kasus HIV di Indonesia mencapai puncaknya pada tahun 2019, yaitu sebanyak 50.282 kasus. Penderita HIV tidak hanya membutuhkan perawatan dari tenaga kesehatan tetapi dukungan keluarga juga sangat penting bagi ODHA (orang dengan HIV) karna dukungan keluarga sangat berpengaruh untuk menghadapi resiliensi pada ODHA.

Menurut United Nations Program on HIV and AIDS (UNAIDS) melaporkan kasus HIV dan AIDS di seluruh dunia telah mencapai sekitar 37,8 juta dengan angka kasus tertinggi ditemukan di afrika. Berdasarkan laporan Ditjen P2P ( Sistem informasi HIV/AIDS dan IMS (SIHA) terbaru pada tahun 2019, selama sebelas tahun terakhir jumlah kasus HIV di Indonesia mencapai puncaknya pada tahun 2019, yaitu sebanyak 50.282 kasus.

Jumlah kasus HIV yang dilaporkan bulan Januari-Desember 2021 sebanyak 5.538 ada penurunan penemuan kasus disbanding tahun 2020 sebanyak 7.395. Untuk kasus AIDS untuk kasus baru sebanyak 544. Dari

jumlah kasus *AIDS* tersebut, 102 diantaranya meninggal dunia ( 18,7% ). Angka tersebut sesungguhnya jauh lebih kecil dibandingkan angka yang sebenarnya terjadi karena hasil estimasi sampai dengan tahun 2020 diperkirakan jumlah ODHA di Jawa Timur mencapai 59.317 orang. Sejak bulan September 2013, provinsi Jawa Timur ditetapkan sebagai wilayah dengan prevalensi *HIV* yang terkonsentrasi bersama 5 ( lima ) provinsi lainnya, yaitu DKI Jakarta, Papua, Bali, Riau, dan Jawa Barat.

Pada kunjungan pertama dalam studi pendahuluan penelitian di RSUD Dr. H. Moh. Anwar Sumenep didapatkan data penderita *HIV/AIDS* pada tahun 2020 sebanyak 104 orang, pada tahun 2021 sebanyak 98 orang, dan pada tahun 2022 sebanyak 70 orang. Pada kunjungan tersebut juga didapatkan data bahwa dukungan keluarga pasien dengan *HIV/AIDS* sangat minim diakibatkan kurangnya pengetahuan keluarga tentang penyakit tersebut dan kurangnya kedekatan emosional antar keluarga dengan pasien.

Berdasarkan waktu, maka nampak sekali pasatnya peningkatan jumlah penderita *HIV/AIDS* dari waktu ke waktu. Pada tahun 1989 hanya 1 orang penderita yang dilaporkan maka mulai tahun 1999 meningkat tajam sekali dari tahun ke tahun dan jumlahnya terus bertambah hingga 2021. Kasus kumulatif *AIDS* sampai dengan Desember 2021 sebanyak 21.943. Penambahan kasus *AIDS* dari tahun ke tahun sebagian besar berasal dari faktor seksual. Sampai Desember 2021 berdasarkan faktor risiko penularan secara seksual (heteroseksual) berdasarkan kasus *AIDS* sebesar 80,3%. Dari 38 kabupaten/kota semua sudah melaporkan adanya kasus *AIDS* berdasarkan tempat asal penderita diseluruh kabupaten/kota. Berdasarkan tempat tinggal sebagian besar ditemukan di kota Surabaya, kab Malang kabupaten Pasuruan, kabupaten Gresik dan kabupaten Jember.

Dalam penyakit *HIV* dukungan keluarga sangatlah penting dalam menghadapi resiliensi karena situasi menekan yang paling sering dihadapi penderita *HIV* seperti stigma dan diskriminasi seperti fenomena di dalam lingkungan individual penderita *HIV* seperti saat pertama kali terdiagnosis *HIV*. Pasti banyak penderita akan merasa cemas dan akan merasa tidak diterima di keluarga, lingkungan, dan masyarakat sehingga penderita akan

merasa masa depannya hancur. Akibatnya penderita tidak ingin bergaul lagi, tidak ingin melanjutkan pendidikan dan tidak ingin bekerja lagi maka dari itu dukungan keluarga sangatlah penting bagi penderita dalam kondisi itu.

Dari masalah yang diuraikan diatas upaya yang dapat dilakukan adalah pemberian dukungan terhadap keluarga sehingga motivasi dan dukungan dari keluarga terhadap pasien HIV/AIDS dapat terlaksana dengan optimal. Dukungan dan motivasi dari keluarga terhadap pasien dapat membantu proses penyembuhan dan pemulihan HIV sehingga dapat memicu turunnya angka kasus HIV di Indonesia khususnya di Kabupaten Sumenep.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang tersebut, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “adakah hubungan dukungan keluarga dengan resiliensi pada pasien ODHA di RSUD Dr. H. Moh. Anwar Sumenep?”

## **1.3 Tujuan Penelitian**

1. Mengidentifikasi hubungan keluarga pada pasien ODHA di RSUD Dr. H. Moh. Anwar Sumenep
2. Mengidentifikasi resiliensi pada pasien ODHA di RSUD Dr. H. Moh. Anwar Sumenep
3. Menganalisis hubungan dukungan keluarga dengan resiliensi pada pasien ODHA di RSUD Dr. H. Moh. Anwar Sumenep

## **1.4 Manfaat Penelitian**

### **1.4.1 Manfaat Teoritis**

Membuktikan secara ilmiah hubungan dukungan keluarga dengan resiliensi pada pasien ODHA di RSUD Dr. H. Moh. Anwar Sumenep.

### **1.4.2 Manfaat Praktis**

#### **1. Bagi peneliti**

Meningkatkan wawasan peneliti mengenai hubungan dukungan keluarga dengan resiliensi pada pasien ODHA di RSUD Dr. H. Moh. Anwar Sumenep.

2. Bagi Instansi

Menambah referensi bacaan di universitas wiraraja dan sebagai bahan penyusunan silabus mata kuliah keperawatan medikal bedah.

3. Bagi Puskesmas

Sebagai pedoman dalam menyusun program kesehatan pencegahan, pengobatan, dan pemulihan bagi ODHA

4. Bagi Masyarakat

Meningkatkan wawasan dan kesadaran masyarakat tentang bagaimana menerapkan perilaku pencegahan, pengobatan dan pemulihan bagi ODHA. Sehingga angka kasus ODHA berkurang dan resiliensinya meningkat.

