

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Human Immunodeficiency Virus (HIV) atau Acquired Immune Deficiency Syndrome (AIDS) merupakan penyakit menular seksual yang masih dianggap sebagai penyakit kotor bagi masyarakat di Indonesia (Zarpatista, 2012). Penerimaan diri merupakan keadaan dimana seseorang memiliki sikap yang positif terhadap dirinya sendiri dengan mengakui dan menerima dirinya dalam berbagai aspek diri termasuk kualitas yang baik dan buruk, merasa positif dengan kehidupan yang dijalani Ryff (1996) dalam Meilinda (2013). Tidak ada satu orangpun yang siap menerima kenyataan ketika divonis terinfeksi HIV/AIDS, hal tersebut dikarenakan penyakit AIDS yang belum bisa disembuhkan dan tingginya stigma dan perlakuan diskriminatif yang didapat penderita dari masyarakat sekitar (Khasanah dan Shanti, 2016). Kasus stigma negatif pada ODHA di Indonesia cukup tinggi khususnya di Kabupaten Malang walaupun sudah dilakukan program penanganan stigma. Penilaian negatif dari masyarakat pada orang dengan HIV-AIDS (ODHA) menambah perasaan tidak nyaman bahkan memperburuk kondisi psikologis penderita. Apabila dibiarkan, kondisi tersebut akan berdampak pada terganggunya atau rusaknya rasa penerimaan diri penderitanya.

Menurut Depkes (2018), jumlah kumulatif infeksi HIV dan AIDS yang di laporkan sampai dengan Juni 2018 sebanyak 301.959 jiwa (47% dari estimasi ODHA jumlah orang dengan HIV/AIDS tahun 2018 sebanyak 640.443 jiwa) dan paling banyak ditemukan di kelompok umur 25-49 tahun dan 20-24 tahun. Adapun propinsi dengan jumlah inveksi HIV tertinggi adalah DKI Jakarta (955.099) dan diikuti oleh Jawa Timur (43.399), Jawa Barat (31.293) Papua (30.699), dan Jawa Tengah (24.757). Sekitar 50% laki-laki dan perempuan mengalami stigma dan perlakuan diskriminasi terkait dengan status HIV-nya di 35% negara di dunia (Ardani dan Handayani, 2017). Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti di Yayasan Cahaya Kasih Peduli (WPA) Turen didapatkan data jumlah penderita HIV/AIDS sebanyak 44 orang. Dari 7 penderita yang dilakukan wawancara, didapatkan data bahwa semua penderita mengalami perlakuan diskriminasi dan dijauhi masyarakat. 7 penderita mengatakan merasa kurang percaya diri, sulit untuk bersosialisasi dengan orang lain, merasa tuhan tidak adil.

Menurut Ardani dan Handayani (2017) menyebutkan bahwa sejarah HIV/AIDS yang identik dengan kelompok yang terdiskriminasi seperti kelompok homoseksual dan pecandu narkoba menyebabkan munculnya stigma dan diskriminasi terhadap ODHA. Stigma muncul karena melihat HIV-AIDS dapat terjadi pada kelompok yang memiliki perilaku berbeda dengan masyarakat kebanyakan. Menurut Hermawanti (2007) dalam Khasanah dan Shanti (2016) menyatakan bahwa tingginya stigma dan perlakuan diskriminatif sangat berpengaruh terhadap kondisi mental klien

yang positif terinfeksi HIV/AIDS, meskipun reaksi yang di tampilkan antara individu satu dengan yang lain berbeda. Biasanya akan muncul perasaan cemas akan kehidupan di masa datang dan menyesal akan perbuatan di masa lampau terkait perilaku seksual yang terlalu bebas. Beberapa gangguan psikis yang sering muncul adalah susah tidur, sindrom rasa sakit, keinginan bunuh diri, gangguan kepanikan serta kecemasan. Stigma negative dari masyarakat pada ODHA menyebabkan ketidak nyamanan psikologis yang apabila dibiarkan kondisi tersebut berdampak pada penerimaan diri penderitanya.

Menurut Aisyah, Pratamaningtyas, dan Suwoyo (2015) terdapat berbagai cara yang dapat dilakukan untuk mengatasi masalah stigma di masyarakat berkaitan dengan HIV/AIDS. Di pelayanan kesehatan dapat dilakukan dengan cara membantu penderita untuk mengatasi ketakutan terhadap status HIV/AIDS dan mengajarkan ketrampilan dalam menangani penderita. Sedangkan di masyarakat dapat dilakukan upaya melibatkan tokoh masyarakat dalam memasyarakatkan anti stigma. Dengan upaya-upaya ini maka diharapkan para penderita HIV/AIDS dapat diterima di masyarakat dan dapat diberdayakan untuk memandirikan mereka melalui kegiatan-kegiatan sosial. Melalui kegiatan-kegiatan tersebut diharapkan terbentuklah opini baru yang lebih positif di masyarakat, sehingga para ODHA dapat diterima dan masih bisa menjalankan aktifitas sosial tanpa takut mendapatkan perlakuan buruk dan diskriminasi dari orang-orang disekitarnya. Dari uraian di atas maka peneliti tertarik untuk meneliti tentang gambaran penerimaan diri orang

dengan HIV/AIDS (*ODHA*) di Yayasan Cahaya Kasih Peduli (WPA) Turen Kabupaten Malang.

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimana gambaran penerimaan diri orang dengan HIV/AIDS (*ODHA*) di Yayasan Cahaya Kasih Peduli (WPA) Turen Kabupaten Malang?

1.3 Tujuan

Untuk mengetahui gambaran penerimaan diri orang dengan HIV/AIDS (*ODHA*) di Yayasan Cahaya Kasih Peduli (WPA) Turen Kabupaten Malang.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Di harapkan penelitian ini mampu mengembangkan ilmu keperawatan jiwa serta dapat memberikan informasi tambahan bagi pendidik untuk mengintegrasikannya dalam pembelajaran terkait dengan ilmu keperawatan jiwa.

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Bagi Institusi Prodi Keperawatan

Diharapkan penelitian ini memberikan masukan bagi profesi dalam mengembangkan perencanaan keperawatan yang akan dilakukan tentang gambaran penerimaan diri orang dengan HIV dan AIDS (*ODHA*).

2. Bagi Profesi Keperawatan

Diharapkan penelitian ini memberikan masukan bagi profesi dalam mengembangkan perencanaan keperawatan yang akan dilakukan.

3. Bagi Responden

Peneliti berharap semoga hasil penelitian ini dapat membantu responden dalam memahami penerimaan diri Orang Dengan HIV dan AIDS (*ODHA*).

4. Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil penelitian ini dapat menambah wawasan ilmu pengetahuan dan kepustakaan bagi ilmu keperawatan serta dapat dikembangkan oleh peneliti selanjutnya dalam memberikan pendidikan kesehatan dan dapat dijadikan sebuah acuan untuk penelitian selanjutnya.