

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Penyakit HIV/AIDS merupakan salah satu virus yang menyerang sel darah putih yang menyebabkan terjadinya penurunan atau melemahnya sistem kekebalan tubuh manusia dan memiliki sekumpulan gejala-gejala yang muncul dikarenakan oleh virus HIV (Aryani, Atik, 2021). Tanda dan gejala dari terinfeksi virus HIV yaitu merasa sakit seperti flu, demam, penurunan berat badan, diare neuropati, keletihan, ruam kulit, sesak napas, batuk terus-menerus dan bintik-bintik biru-merah pada kulit. (A. Lestari, 2021). Orang yang di diagnosa terinfeksi positif virus HIV/AIDS disebut dengan ODHA yang bersifat kronis dan perlu tindakan penanganan yang bersifat komperhensif (Sapeni, dkk., 2023).

Orang yang terinfeksi virus HIV harus menanggung beban fisik berdampak pada proses penyakit serta timbulnya infeksi sekunder, beban emosional yaitu seperti depresi akibat tidak pastinya proses penyembuhan serta kematian yang setiap waktu menghantui, dan beban psikososial seperti kesehatan mental, diskriminasi dan isolasi sosial akibat dari stigma yang ada pada masyarakat dan keluarga (Aryani dan Atik, 2021). Pemahaman masyarakat dan keluarga yang kurang baik terhadap ODHA membuat penderita semakin menutup diri atau merasa malu dari kehidupan sosial sehingga semakin memperburuk kondisi kesehatan penderita (Pratiwi et al., 2023).

Akibat dari stigma masyarakat tersebut penderita ODHA merasa seringkali *feeling blue* sehingga bisa dikatakan bahwa kualitas hidup pasien ODHA dari sektor psikologis kurang baik (Fatih, dkk., 2021). Berbagai masalah yang diderita dari sektor psikologis ini dapat mempengaruhi kemampuan pasien ODHA untuk berpartisipasi secara penuh dalam pengobatan serta perawatan dirinya, sehingga berdampak terhadap kualitas hidup pasien ODHA (Safitri, 2020). Dukungan keluarga sebagai pihak terdekat memiliki peran penting upaya mendukung kualitas hidup pasien, dukungan merupakan bantuan dalam menyelesaikan masalah yang didapat dari lingkungan terdekat dan mempunyai unsur penting dalam kehidupan, salah satunya dukungan keluarga dapat berupa dukungan sikap, dukungan sosial, dukungan emosi, dukungan ekonomi dan dukungan spiritual (Pratiwi et al., 2023).

Dukungan keluarga terhadap anak merupakan unsur penting dalam kehidupan, keluarga memiliki sistem yang ada didalamnya terdapat anggota-anggota saling berhubungan dan saling tergantung dalam memberikan dukungan kasih sayang, perhatian yang disatukan oleh kebersamaan dan kedekatan emosional (Farlina, 2023). Dukungan keluarga pada anak hal yang paling utama bagi seseorang meningkatkan percaya diri atau motivasi dan membangun respon efektif yang dapat mempengaruhi keadaan depresi yang akibat rasa putusasa atau stigma masyarakat terhadap penyakit HIV/AIDS (Diliana, dkk.,2023).

Dukungan keluarga merupakan salah satu pihak terdekat memiliki sektor peran penting dalam upaya mendukung dan menguatkan anak pada kenyataannya masih banyak melakukan diskriminasi dan tidak sadar bahwa diskriminasi yang mereka lakukan dapat berdampak pada kualitas hidup anak. Kehadiran keluarga di dalam kehidupan pribadi anak yang terjangkit penyakit HIV/AIDS memiliki fungsi

kepedulian juga kasih sayang keluarga yang sangat dibutuhkan bagi penderita ODHA (Pratiwi et al., 2023). Dukungan dapat mempengaruhi atau mengurangi tingkat stress yang dialami ODHA akibat permasalahan psikis, fisik dan sosial, penderita ODHA sangat mengharapkan dukungan keluarga dalam suatu proses penyembuhan. (Nisak, 2024).

Dukungan keluarga juga berhubungan dengan kualitas hidup pada anak, dukungan keluarga menunjukkan tingkat ketahanan terhadap penyakit lebih tinggi, yang berkorelasi dengan peningkatan kesehatan mental dan kepatuhan pengobatan. Dukungan emosional yang lebih besar juga akan mengurangi tekanan psikologis, serta membuat kualitas hidup yang lebih tinggi (Safitri, 2020). Dukungan keluarga sangat mempengaruhi psikologi anak yang bahwa semakin baik dukungan keluarga maka kualitas hidup anak tidak terganggu, karena dukungan keluarga dapat meningkatkan kualitas hidup anak dengan mengelola proses psikologi anak (Firdaus et al., 2024).

Data WHO, pada tahun 2023 setiap orang yang hidup dengan penyakit HIV sebesar 1,4 juta anak-anak yang berumur (0-14 tahun), data isiden terjangkit virus HIV sebesar 120.000 anak-anak yang tertular penyakit HIV pada tahun 2023. Data kematian terjangkit virus HIV sebesar 76.000 pada anak-anak (WHO, 2023).

Data (Kementrian Kesehatan Indonesia, 2023) dilaporkan sebanyak 57.299 kasus HIV dan kasus AIDS sebesar 16.410 jumlah ini mengalami peningkatan signifikan jika dibandingkan data tiga tahun terakhir. Sebagian besar kasus HIV/AIDS dapat dikelompokkan berdasarkan umur anak, kasus HIV dari umur kurang dari 4 tahun sebesar 1,19 juta, AIDS sebesar 0,8 juta, kasus HIV dari umur 5-14 tahun sebesar 1,00 juta, AIDS sebesar 1,3 juta dan kasus HIV dari umur 15-18 tahun

sebesar 5,53 juta, data kasus AIDS 2,3 Juta (Kementerian Kesehatan Indonesia, 2023).

Data Dinas Kesehatan Provinsi Bali 2023, dikelompokkan berdasarkan umur terdiri dari umur kurang dari 4 tahun kasus HIV sebesar 1,0%, umur 5-14 tahun kasus HIV sebesar 0,6% dan umur 15-18 tahun kasus HIV sebesar 2,9%. Peyebaran kasus HIV di Bali lebih banyak ditularkan melalui hubungan badan (seksual) (Bali *Provincial Health Service*, 2023). Berdasarkan data studi pendahuluan Dinas Kesehatan Provinsi Bali tahun 2024 terdapat kasus HIV/AIDS pada anak yang berusia 0-18 tahun di Provinsi Bali yaitu terdiri dari tahun 2022 kasus HIV/AIDS sebesar 50 orang dan memiliki persentase 2,74 %. Pada tahun 2023 kasus HIV/AIDS sebesar 66 orang dan memiliki persentase sebesar 3,31%. Pada tahun 2024 kasus HIV/AIDS pada anak sebesar 51 kasus dan memiliki persentase sebesar 2,56% sampai bulan September tahun 2024.

Data profil Kesehatan Kabupaten Badung 2023, jumlah kasus yang terinfeksi virus HIV adalah sebesar 16.994 orang (91,2 %) dan kasus anak yang terinfeksi HIV di kelompokkan berdasarkan umur antara lain, umur kurang dari 4 tahun sebesar 0%, umur 5-14 tahun kasus HIV pada anak sebesar 0% dan umur 15-18 tahun kasus HIV pada anak sebesar 3% (Kementerian Kesehatan Kabupaten Badung, 2023).

Hasil studi pendahuluan di Yayasan Akar Cinta Kasih terdapat kasus anak yang terjangkit penyakit HIV/AIDS dari tahun 2022 sampai 2024 dikelompokkan berdasarkan umur 5 tahun sampai 18 tahun. Kasus HIV/AIDS pada anak tahun 2022 sebesar 85 kasus anak yang terkena penyakit HIV/AIDS, pada tahun 2023 sebesar 110 kasus anak yang terkena penyakit HIV/AIDS dan pada tahun 2024 sebesar 110 kasus anak yang terkena penyakit HIV/AIDS.

Hasil penelitian yang dilakukan (I. W. Suardana, dkk., 2014) terdapat 59 responden dukungan keluarga dan kualitas hidup lansia hipertensi. Berdasarkan hasil penelitian uji dengan Spearman *Rank Correlation* diperoleh nilai sig 0,000 ($p < 0,05$) yang artinya H_0 ditolak atau ada hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan kualitas hidup lansia yang mengalami hipertensi di Desa Tampaksiring Gianyar.

Hasil penelitian yang dilakukan (I. W. Suardana, dkk., 2019) menunjukkan bahwa dari 67 responden yang diambil sebagai sampel, ditemukan korelasi antara setatus kognitif dan kualitas hidup orang tua. Dengan nilai p value 0,000, nilai p value di bawah 0,05, dan nilai koefisien korelasi 0,504 menunjukkan bahwa ada korelasi positif dengan tingkat hubungan yang sedang.

Hasil penelitian (I Wayan Surasta dan I Ketut Labir, 2020) yang dilakukan terdapat 21 responden menggunakan teknik *purposive sampling*. Menunjukkan nilai sebesar 0,002 ($p > 0,05$) Dimana dapat diartikan terdapat relaksasi autogenik menurunkan keluhan gastritis pada orang dengan infeksi HIV-AIDS (ODHA) di RSUD Wangaya, Bali, Indonesia ada perbedaan yang bermakna keluhan gastritis sebelum dan setelah diberikan relaksasi autogenik pada ODHA.

Berdasarkan uraian latar belakang di atas, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Hubungan Dukungan Keluarga Terhadap Kualitas Hidup Pasien ODHA pada Anak di Yayasan Akar Cinta Kasih”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang diatas dirumuskan masalah penelitian sebagai berikut “Apakah ada Hubungan Dukungan Keluarga Terhadap Kualitas Hidup Pasien ODHA Pada Anak Di Yayasan Akar Cinta Kasih?”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui hubungan dukungan keluarga terhadap kualitas hidup pasien ODHA Pada Anak Di Yayasan Akar Cinta Kasih.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi karakteristik responden berdasarkan umur dan pendidikan.
- b. Mengidentifikasi dukungan keluarga pada pasien ODHA pada anak di Yayasan Akar Cinta Kasih.
- c. Mengidentifikasi kualitas hidup pada pada pasien ODHA pada anak di Yayasan Akar Cinta Kasih.
- d. Menganalisis hubungan dukungan keluarga terhadap kualitas hidup pasien ODHA pada anak di Yayasan Akar Cinta Kasih.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat berkontribusi pada pengetahuan dibidang kesehatan tentang dukungan keluarga terhadap kualitas hidup pasien ODHA pada anak.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi pasien

Hasil penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan dalam tingkatan kualitas hidup penderita dengan mengoptimalkan dukungan keluarga dalam proses penyembuhan.

b. Bagi orang tua

Hasil penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan orang tua tentang dukungan keluarga terhadap kualitas hidup pasien.

c. Bagi peneliti selanjutnya

Penelitian ini diharapkan bisa dijadikan sebagai bahan acuan untuk penelitian selanjutnya yang sejenis atau berkaitan dengan dukungan keluarga terhadap kualitas hidup pasien.