BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Epidemi HIV/AIDS, diketahui dari berbagai penelitian, memberi dampak penderitaan besar bagi anak, keluarga dan masyarakat. Dampak infeksi HIV pada anak akan menghambat pertumbuhan fisik dan mental. Penderita HIV/AIDS anak juga harus menghadapi masalah terkait dampak psikososial terutama masalah stigmatisasi. (Richter 2004). HIV/AIDS, sebagai penyakit kronis, memerlukan penyesuaian psikologis, terutama pada populasi pediatrik dan remaja (Close dan Rigamonti 2007**).** Mengasuh anak dengan disabilitas atau kondisi kesehatan kronis diketahui meningkatkan *parenting stress*. *Parenting stress* yang dialami orangtua/*caregiver* anak dengan HIV sangat tinggi (Potterton, Stewart, dan Cooper 2007). Penelitian ini akan menilai masalah mental emosional pada penderita HIV/AIDS anak dihubungkan dengan pola asuh orangtua/*caregiver* dan masalah psikososial yang dialami anak.

Anak terinfeksi HIV perinatal mengalami masalah emosional dan perilaku, termasuk gangguan jiwa, lebih tinggi dari populasi umum maupun kelompok risiko tinggi lainnya (Mellins dan Malee 2013). Angka kejadian pada populasi anak yang terdampak HIV/AIDS adalah 6,17 kasus kejiwaan per 1.000 orang/tahun. Ini secara signifikan lebih tinggi daripada kejadian 1,70 kasus per 1.000 orang/tahun pada populasi pediatrik umum (Gaughan 2004). Gangguan psikiatrik yang sering dialami oleh anak terinfeksi HIV perinatal adalah gangguan

hiperaktivitas-inatensi (29%), gangguan cemas (24%) dan depresi (25%) (Mellins dan Malee 2013).

Pola asuh sebagai proses interaksi antara orangtua dan anak diketahui mempengaruhi perkembangan mental dan emosional anak. Dalam penelitian longitudinal, pengasuhan maladaptif dalam bentuk disiplin yang keras (seperti, berteriak dan memukul) dan perasaan negatif (seperti, perasaan marah dan frustasi) sejak masa kanak awal memprediksi adanya masalah tingkah laku (*conduct problem*) dan masalah emosional anak (Cecil dkk. 2012). Penelitian longitudinal lain pada bayi sejak lahir hingga berusia enam tahun mendapatkan hubungan yang bermakna antara pengasuhan yang bermusuhan (*hostile*) dan tidak efektif dengan perilaku agresif anak (Benzies dkk. 2008).

Masalah psikososial yang sering dialami penderita HIV anak antara lain, stigmatisasi, menyembunyikan diagnosis, menghadapi kesakitan dan kematian anggota keluarga akibat infeksi HIV/AIDS dan menjadi yatim (Close dan Rigamonti 2007). Penderita HIV anak melaporkan mengalami stigma di tempat umum (68%) dan stigma personal (75%) (Lin dkk. 2010). Estimasi pada 2013 sebanyak 17.7 juta anak-anak di seluruh dunia kehilangan salah satu atau kedua orangtuanya akibat AIDS (UNICEF 2015). Anak-anak yatim akibat AIDS cenderung mengalami kecemasan, depresi dan kemarahan (Atwine dkk. 2005).

Masalah mental emosional pada penderita HIV/AIDS anak perlu dikenali dan ditatalaksana secara holistik untuk menunjang keberhasilan pengobatan. Hal tersebut menjadi dasar dari penelitian “Pola asuh dan faktor psikososial anak sebagai prediktor masalah mental emosional pada penderita HIV/AIDS anak di Poli UPIPI RSUD Dr. Soetomo Surabaya”, di mana populasi penderita HIV/AIDS

anak dan orangtua/*caregiver* adalah populasi yang unik terkait kompleksitas penyakit dan potensi masalah psikososial.

1.2 Rumusan Masalah

Apakah pola asuh dan faktor psikososial anak merupakan prediktor masalah mental emosional pada penderita HIV/AIDS anak di Poli UPIPI RSUD Dr. Soetomo Surabaya?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan umum

Menganalisis pola asuh dan faktor psikososial anak sebagai prediktor masalah mental emosional pada penderita HIV/AIDS anak di Poli UPIPI RSUD Dr. Soetomo Surabaya

1.3.2 Tujuan khusus

1) Mendeskripsikan proporsi variabel sosiodemografik penderita HIV/AIDS anak dan orangtua/*caregiver* di Poli UPIPI RSUD Dr. Soetomo Surabaya.
2) Mendeskripsikan proporsi jenis pola asuh orangtua/*caregiver* penderita HIV/AIDS anak di Poli UPIPI RSUD Dr. Soetomo Surabaya.
3) Mendeskripsikan proporsi faktor psikososial penderita HIV/AIDS anak (lama sakit, lama terdiagnosis, frekuensi dirawat di rumah sakit, status pengungkapan diagnosis, kondisi yatim, pengalaman stigma) di Poli UPIPI RSUD Dr. Soetomo Surabaya.
4) Mendeskripsikan proporsi masalah mental emosional penderita HIV/AIDS anak di Poli UPIPI RSUD Dr. Soetomo Surabaya.

5) Menganalisis hubungan jenis pola asuh orangtua/*caregiver* dengan masalah mental emosional penderita HIV/AIDS anak di Poli UPIPI RSUD Dr. Soetomo Surabaya.

6) Menganalisis hubungan jenis faktor psikososial anak dengan masalah mental emosional penderita HIV/AIDS anak di Poli UPIPI RSUD Dr. Soetomo Surabaya.

7) Menganalisis pola asuh dan faktor psikososial anak sebagai prediktor masalah mental emosional penderita HIV/AIDS anak di Poli UPIPI RSUD Dr. Soetomo Surabaya.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat teoritis

Hasil penelitian dapat digunakan sebagai data awal dan pembanding untuk penelitian dengan penyakit sejenis atau penyakit kronis lain di waktu yang akan datang.

1.4.2 Manfaat praktis

1.4.2.1 Manfaat bagi subjek penelitian

1) Subjek penelitian (orangtua/*caregiver*) akan diberi *feedback* tentang hasil penelitian sehingga dapat mengetahui pola asuh yang dipraktekkan, faktor psikososial yang dialami dan masalah mental emosional anak.

2) Dokter akan memberikan psikoedukasi dan konseling kepada responden tentang pola asuh dan masalah mental emosional anak sehingga diharapkan orangtua/*caregiver* dapat memberikan pengasuhan yang lebih

optimal serta dapat mengatasi masalah mental emosional anak dan masalah psikososial yang dialami.

1.4.2.2 Manfaat bagi pelayanan kesehatan

1) Hasil penelitian dapat dipakai sebagai masukan untuk mengoptimalkan strategi pelayanan bagi penderita HIV/AIDS anak.

2) Hasil penelitian dapat dipakai sebagai landasan intervensi yang lebih sesuai bagi orangtua/*caregiver* yang mempunyai masalah pengasuhan dan juga bagi penderita HIV/AIDS anak yang mempunyai masalah mental emosional sehingga perawatan jangka panjang pada penderita lebih optimal.

3) Hasil penelitian dapat dipakai untuk mengupayakan dan mengelola dukungan bagi penderita HIV/AIDS anak yang mengalami masalah psikososial sehingga perawatan jangka panjang pada penderita lebih optimal.

1.4.2.3 Manfaat di bidang akademis

Sebagai landasan guna pengembangan ilmu pengetahuan serta menambah data dan wacana mengenai pola asuh orangtua/*caregiver*, faktor psikososial anak dan masalah mental emosional pada penderita HIV/AIDS anak.

1.5 Risiko Penelitian

Risiko menjaga kerahasiaan data subjek penelitian.