

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Saat ini HIV/AIDS sudah menjadi pandemik global dengan dampak yang sangat merugikan, baik dari segi kesehatan, sosial, ekonomi, maupun politik. Jumlah keseluruhan penderita HIV/AIDS di dunia pada tahun 2013 diperkirakan sebesar 35 juta orang, dan 18 juta diantaranya adalah perempuan. Salah satu faktor risiko penularan HIV adalah penularan dari ibu pengidap HIV kepada anak, baik selama kehamilan, persalinan maupun selama menyusui. Bertambahnya jumlah Ibu positif HIV dalam suatu daerah tentunya menjadi perhatian bagi kita semua. Khususnya dalam penyediaan perawatan. Berkurangnya kapasitas layanan kesehatan di beberapa Negara dengan penderita HIV yang kian meningkat menjadi isu baru. Sejauh ini, fasilitas pelayanan untuk Pencegahan Penularan HIV dari Ibu ke Anak (PPIA) masih jauh dari memadai. Data bulan Juni tahun 2012, menunjukkan baru ada 94 fasilitas pelayanan kesehatan (85 Rumah Sakit dan 9 Puskesmas) yang menyelenggarakan pelayanan PPIA (Data Ditjen P2PL, Januari-September 2012). Dengan adanya masalah demikian berarti diperlukan perawatan di luar rumah sakit, yang dalam hal ini perawatan berbasis di rumah dan komunitas terkait orang yang menderita HIV/AIDS atau yang biasa disebut dengan *Community Home Based Care*. Hal ini menjadi lebih menarik bagi pemerintah dibandingkan dengan merawat mereka di rumah sakit. Salah satu rumah sakit di Afrika Selatan melaporkan pasien rata-rata tinggal menurun dari 14 hari menjadi 3,5 hari ketika dirujuk ke organisasi perawatan di rumah (Fox, 2002).

Dalam pelaksanaan *Community Home Based Care* untuk ibu positif HIV tentunya diperlukan suatu dukungan dari keluarga. Dukungan keluarga adalah sikap, tindakan penerimaan keluarga terhadap penderita sakit. Fungsi dan peran keluarga sebagai sistem pendukung dalam memberikan pertolongan dan bantuan bagi anggotanya yang terinfeksi HIV, dan anggota keluarga memandang bahwa orang yang bersifat mendukung, selalu siap memberi pertolongan jika dibutuhkan. Dukungan keluarga sendiri dipengaruhi oleh beberapa faktor, diantaranya adalah usia, jenis kelamin, status sosial ekonomi, pengetahuan, dan hubungan klien dengan keluarga (Friedman, 2010). Berdasarkan survey awal peneliti yang dilakukan pada bulan Mei 2015 di komunitas dengan bantuan lembaga yang menaungi Kelompok Dukungan Sebaya (KDS) IPPI (Ikatan Perempuan Positif HIV) di Surabaya 90% ibu positif HIV sudah mendapatkan dukungan dari keluarganya.

Namun kenyataannya dukungan keluarga yang mereka peroleh dirasakan masih kurang, mereka cenderung tidak menerima kondisi anggota keluarganya yang terinfeksi HIV, tidak ada rasa cinta dan penerimaan kepada mereka sangat kurang, kecemasan terhadap prognosa penyakit dan biaya pengobatan sehingga respon sosial (emosional) mereka berkembang ke arah negatif. Bahkan, ada beberapa anggota keluarga yang menolak merawat pasien HIV karena takut tertular yang dikarenakan minimnya pengetahuan tentang HIV. Hal tersebut didukung dengan penelitian yang dilakukan oleh Hidayati, et al (2014) yang mengatakan bahwa dari 30 orang keluarga dengan HIV/AIDS, 20 orang (66,67%) memiliki pengetahuan yang masih rendah, 7 orang (23,33%) memiliki pengetahuan sedang, dan 3 orang (10 %) memiliki pengetahuan baik tentang

HIV/AIDS. Pengetahuan akan mempengaruhi persepsi seseorang yang dalam hal ini keluarga ibu positif HIV dan persepsi akan berdampak kepada sikap dan dukungan keluarga dalam melakukan perawatan di rumah (Notoadmojo, 2003). Dari masalah diatas peneliti tertarik untuk melakukan penelitian lebih lanjut tentang dukungan keluarga ibu positif HIV untuk pelaksanaan *Community Home Based Care*.

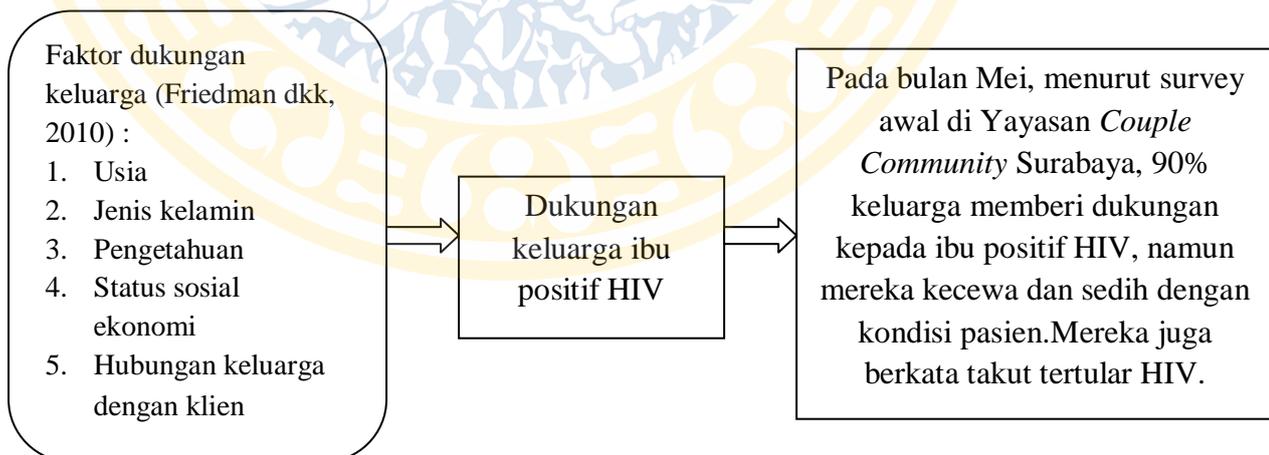
Perkembangan HIV di Indonesia semakin memprihatinkan. Ketika jumlah kasusnya di dunia berangsur turun, Indonesia kini justru dikategorikan sebagai negara dengan tingkat endemi HIV/AIDS terkonsentrasi. Menurut laporan Ditjen PP & PL Kemenkes RI, dari awal kemunculannya di Indonesia pada bulan April 1987 hingga bulan September tahun 2014 jumlah kumulatif penderita HIV adalah 150.296 orang, penderita AIDS 55.799 orang, dan jumlah yang meninggal adalah 9.796 orang. (Kemenkes RI, 2014). Wilayah Jawa Timur sendiri saat ini sudah menduduki peringkat kedua untuk penyumbang kasus AIDS setelah DKI Jakarta. Di wilayah Jawa Timur, Kota Surabaya menjadi penyumbang kasus HIV/AIDS tertinggi. Menurut data Dinas Kesehatan Kota Surabaya diambil dari news.detik.com (Kamis, 17/7/2014), selama periode Januari hingga Mei 2014, ditemukan 281 kasus dengan rincian 171 HIV dan 110 AIDS.

Infeksi HIV menimbulkan dampak yang kompleks terhadap penderitanya selain menurunkan daya tahan tubuh dan infeksi oportunitas (IO) yang mengikutinya, masalah psikologi dan sosial juga dialami oleh penderita HIV. Secara psikologis orang dengan HIV dapat mengalami distres psikologi, termasuk harga diri rendah, kecemasan, ketakutan, depresi dan ide untuk bunuh diri seperti yang diungkapkan dalam beberapa penelitian pada wanita yang terdeteksi HIV

(Roy, 2003; Ross, et al., 2007; Reif et al., 2011). Dari sisi sosial adanya label yang buruk dan diskriminasi juga dialami oleh penderita HIV seperti anggapan bahwa mereka adalah orang jahat, *sosial evils*, orang yang tidak bermoral (Bricley et al., 2009). Ibu positif HIV memerlukan dukungan untuk melewati periode ini. Dukungan mempunyai peran penting untuk meningkatkan coping adaptasi seseorang terhadap situasi yang penuh dengan tekanan, mengurangi angka kesakitan serta mendisiplinkan pengobatan pada pasien secara tidak langsung dukungan keluarga meningkatkan kesehatan fisik seseorang (Page, 2000).

Masalah pada penelitian ini adalah mengidentifikasi dukungan keluarga ibu positif HIV dalam rangka pelaksanaan *Community Home Based Care* dengan menggunakan pendekatan *Family Centered Nursing Model* dimana keluarga merupakan inti dari asuhan keperawatan yang diadaptasi dari Friedman et al. (2010). Hasil penelitian ini diharapkan dapat member informasi dan masukan kepada pihak terkait dalam rangka pelaksanaan *Community Home Based Care*.

1.2 Identifikasi Masalah



Gambar 1.1 Identifikasi Masalah Analisis faktor yang berhubungan dengan dukungan keluarga dalam pelaksanaan *Community Home Based Care* pada ibu positif HIV di Surabaya.

Keterangan :

Implementasi dari *Community Home Based Care* memerlukan salah satunya adalah dukungan dari keluarga. Dukungan keluarga merupakan suatu bentuk perilaku pelayanan yang dilakukan oleh keluarga kepada anggotanya yang mengalami gangguan kesehatan yang dalam hal ini adalah ibu dengan HIV/AIDS. Menurut Friedman et al. (2010), dukungan keluarga dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu : usia, jenis kelamin, status sosial ekonomi, pengetahuan, dan hubungan klien dengan keluarga. Dari hasil pengumpulan data awal yang dilakukan di lembaga yang menaungi Kelompok Dukungan Sebaya (KDS) IPPI (Ikatan Perempuan Positif HI) di Surabaya, didapatkan bahwa 90% ibu positif HIV sudah memperoleh dukungan keluarga.

1.3 Rumusan Masalah

- 1 Apakah Usia berhubungan dengan dukungan keluarga ibu positif HIV dalam pelaksanaan *Community Home Based Care* di Surabaya?
- 2 Apakah Jenis kelamin berhubungan dengan dukungan keluarga ibu positif HIV dalam pelaksanaan *Community Home Based Care* di Surabaya.
- 3 Apakah Pengetahuan berhubungan dengan dukungan keluarga ibu positif HIV dalam pelaksanaan *Community Home Based Care* di Surabaya
- 4 Apakah Status sosial ekonomi berhubungan dengan dukungan keluarga ibu positif HIV dalam pelaksanaan *Community Home Based Care* di Surabaya
- 5 Apakah Hubungan klien dengan keluarga berhubungan dengan dukungan keluarga ibu positif HIV dalam pelaksanaan *Community Home Based Care* di Surabaya.

1.4 Tujuan Penelitian

1.4.1 Tujuan Umum

Menganalisis faktor yang berhubungan dengan dukungan keluarga dalam pelaksanaan *Community Home Based Care* pada ibu positif HIV di Surabaya.

1.4.2 Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi hubungan pengetahuan dengan dukungan keluarga ibu positif HIV dalam pelaksanaan *Community Home Based Care* di Surabaya.
2. Mengidentifikasi hubungan usia dengan dukungan keluarga ibu positif HIV dalam pelaksanaan *Community Home Based Care* di Surabaya.
3. Mengidentifikasi hubungan jenis kelamin dengan dengan dukungan keluarga ibu positif HIV dalam pelaksanaan *Community Home Based Care* di Surabaya.
4. Mengidentifikasi hubungan pengetahuan dengan dukungan keluarga ibu positif HIV dalam pelaksanaan *Community Home Based Care* di Surabaya.
5. Mengidentifikasi hubungan status sosial ekonomi dengan dukungan keluarga ibu positif HIV dalam pelaksanaan *Community Home Based Care* di Surabaya.
6. Mengidentifikasi hubungan keluarga dengan klien terhadap dukungan keluarga ibu positif HIV dalam pelaksanaan *Community Home Based Care* di Surabaya.

7. Mengidentifikasi faktor yang paling berhubungan dengan klien terhadap dukungan keluarga ibu positif HIV dalam pelaksanaan *Community Home Based Care* di Surabaya.

1.5 Manfaat Penelitian

1.5.1 Manfaat Teoritis

Penelitian ini diharapkan bermanfaat untuk bidang Ilmu Keperawatan khususnya Ilmu Keperawatan Komunitas yang dapat mmemeberikan wacana tentang analisis faktor yang berhubungan dengan dukungan keluarga ibu positif HIV dalam pelaksanaan *Community Home Based Care*.

1.5.2 Manfaat Praktis

1. Bagi keluarga dengan ibu positif HIV diharapkan dapat menambah informasi mengenai HIV secara umum.
2. Bagi keluarga dengan ibu positif HIV diharapkan dapat melakukan perawatan pasien HIV/AIDS di rumah sesuai dengan standart perawatan pasien HIV/AIDS.
3. Bagi ibu positif HIV diharapkan dapat memperoleh perawatan HIV/AIDS di rumah oleh anggota keluarganya sendiri tanpa ada penolakan dan pandangan negatif.
4. Bagi petugas kesehatan diharapkan dapat melakukan edukasi kepada anggota keluarga dengan ibu positif HIV khususnya dalam rangka implementasi *Community Home Based Care* (CHBC).

5. Bagi pemerintah atau Lembaga Swadaya Masyarakat (LSM) dapat memberikan informasi terkait kendala dalam implementasi *Community Home Based Care* (CHBC).

