

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Di Indonesia, infeksi HIV merupakan salah satu masalah kesehatan utama dan salah satu penyakit menular. Ketika individu dinyatakan terinfeksi HIV, sebagian besar menunjukkan perubahan karakter psikososial, salah satu diantaranya yaitu depresi (Kemenkes RI, 2013; Nasronudin, 2013). Kasus depresi pada penderita HIV/AIDS ini diperkirakan memiliki frekuensi mencapai 60% dari total kasus depresi yang ada (David & Brian, 2000). Menurut Mello, Valeria A et al. (2009), perempuan sangat rentan mengalami depresi karena mereka sering merasa terisolasi, mengalami rasa malu, mendapatkan stigma dan kecemasan ketika hidup dengan HIV. Di samping itu, mereka harus berperan sebagai ibu rumah tangga untuk mengasuh anak dan keluarganya. Menurut Kubler Ross(1969) dalam Videbeck (2008), respons psikologis yang ditunjukkan adalah berupa denial, anger, bargaining, depresi, dan acceptance. Berdasarkan hasil studi pendahuluan pada tanggal 4 April 2015 di kota Malang dengan menggunakan kuesioner terhadap ibu dengan HIV menunjukkan 60% ibu mengalami depresi sedang. Hal ini dikarenakan masih kurangnya dukungan dari kelompok sosial maupun dari keluarga yang diberikan pada ibu yang terinfeksi HIV di Malang. Masih adanya stigma yang berkembang di masyarakat membuat ibu yang terinfeksi HIV lebih tertutup terhadap orang lain, karena bila status penyakitnya diketahui mereka akan dikucilkan dan dijauhkan sehingga ibu merasa sedih, tidak berdaya, merasa bersalah, menarik diri, sulit tidur dan hilang nafsu makan. Faktor yang

berhubungan dengan depresi adalah dukungan sosial (social support) yang tersedia bagi individu bila berhadapan dengan stres. Ada bukti bahwa individu yang memiliki keluarga teman-teman yang akrab kurang mengalami depresi bila mereka berhadapan dengan stres. Sedangkan individu yang memperoleh dukungan sosial kecil kemungkinan akan mengalami depresi (Semiu, 2006). Berdasarkan hasil penelitian Martinez Anna et al. (2002), perempuan dengan HIV positif yang mendapatkan dukungan sosial akan mengalami gejala depresi yang lebih ringan. Salah satu dukungan sosial yang dapat diperoleh ibu dengan HIV adalah dukungan dari kelompok dukungan sebaya.

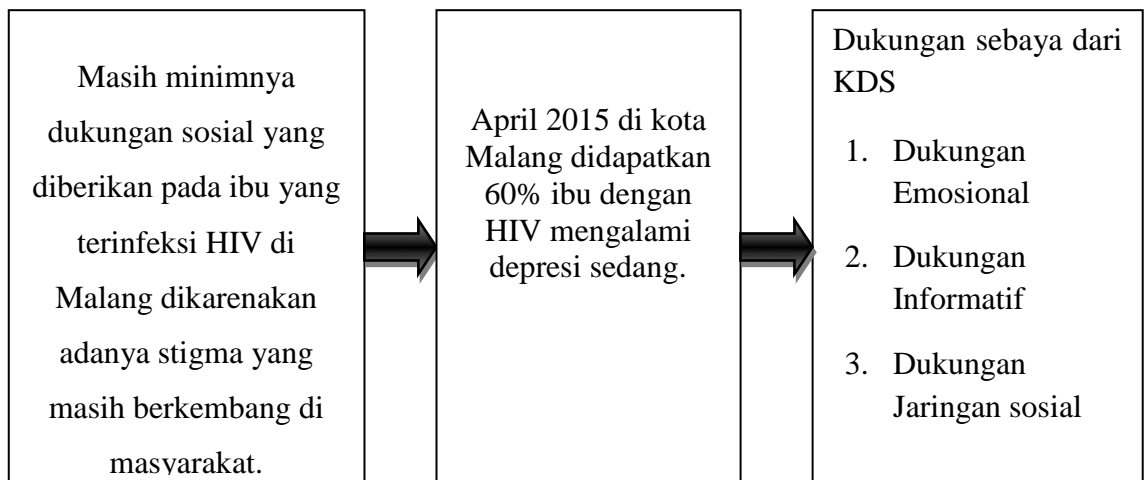
Masalah kesehatan ini menjadi sangat kompleks mengingat masih tingginya kasus infeksi HIV dan AIDS. Provinsi Jawa Timur menduduki peringkat kedua penyebar virus HIV/AIDS di Indonesia dibawah DKI Jakarta berdasarkan laporan Direktorat Jenderal Pengendalian Penyakit dan Penyehatan Lingkungan Kementerian Kesehatan (Ditjen PP & PL) sampai dengan bulan September tahun 2014, jumlah penderita baru HIV di Jawa Timur sebanyak 2.296 kasus, sedangkan kasus AIDS mencapai 251 kasus. Salah satu wilayah di Jawa Timur yang mempunyai kontribusi tinggi meningkatnya penderita HIV/AIDS adalah wilayah Kota Malang dengan 313 kasus baru sampai dengan bulan September tahun 2014 (Dirjen PP & PL Kemenkes RI, 2014). Dari data tahun 2014 di RSUD Saiful Anwar Malang diketahui bahwa kumulatif ibu hamil baru yang masuk perawatan HIV berjumlah 41 kasus, sedangkan jumlah ibu hamil baru yang memenuhi syarat untuk ART (Antiretroviral Therapy) berjumlah 38 kasus dan jumlah ibu hamil yang baru memulai ART (Antiretroviral Therapy) berjumlah 40 kasus (KPA Kota Malang).

Permasalahan yang begitu kompleks diiringi dengan kehilangan dukungan sosial seperti kurangnya perhatian keluarga dan masyarakat menjadi pengalaman buruk bagi penderita HIV/AIDS dimana disaat dia membutuhkan dukungan tidak ada yang membantunya sehingga banyaknya muncul depresi (Carson, 2000). Dampak depresi sangat besar terhadap penderita HIV/AIDS, Holmes et al. (2007) menyebutkan depresi dapat menyebabkan penurunan fisik dan mental, karena ketidakpatuhan pasien terhadap terapi anti retrovirus dan obat-obatan lainnya, nafsu makan berkurang, tidak ingin berolahraga, dan kesulitan tidur dapat memperberat penyakit. Hal tersebut didukung oleh hasil penelitian Potter & Perry (2009) yang melaporkan bahwa kondisi depresi dapat mempengaruhi motivasi untuk terlibat aktif dalam pelayanan kesehatan dan mengalami frustrasi.

Dalam kondisi terpuruk, dukungan dan semangat dari orang-orang terdekat akan sangat memberikan dampak positif bagi seorang individu. Dalam kasus penderita HIV/AIDS, dukungan dari kerabat dan teman-teman terdekat tentunya akan sangat memberikan dampak positif, baik dalam proses penerimaan status sebagai penderita HIV/AIDS maupun menjalani hidup dengan HIV/AIDS (Jannah, 2014). Menurut Gordon (2004) dalam Warinta (2006), dukungan sosial yang diterima dari kelompok dukungan sebaya merupakan sesuatu yang sangat penting bagi penderita HIV/AIDS. Dukungan sosial ini juga membantu untuk berbagi perasaan, mendapatkan pengetahuan HIV/AIDS, menjaga kerahasiaan, memberikan motivasi, sebagai layanan perubahan perilaku, membantu ketersediaan layanan pengobatan, sebagai keluarga kedua yang aman dan nyaman (Mardhiati & Handayani, 2011). Berdasarkan pernyataan diatas maka peneliti tertarik untuk meneliti tentang “Hubungan Dukungan Sebaya Terhadap Respons

Psikologis (Depresi) Pada Ibu dengan HIV di Kelompok Dukungan Sebaya Netral Plus Kota Malang.”

1.2 Identifikasi Masalah



Gambar 1.1 Identifikasi Masalah Hubungan Dukungan Sebaya Terhadap Respons Psikologis (Depresi) Pada Ibu dengan HIV di Kelompok Dukungan Sebaya Netral Plus Kota Malang.

1.3 Rumusan Masalah

Apakah ada hubungan antara dukungan sebaya terhadap respons psikologis (depresi) pada ibu dengan HIV di Kelompok Dukungan Sebaya Netral Plus Kota Malang?

1.4 Tujuan

1.4.1 Tujuan Umum

Menjelaskan hubungan antara dukungan sebaya terhadap respons psikologis (depresi) pada ibu dengan HIV di Kelompok Dukungan Sebaya Netral Plus Kota Malang.

1.4.2 Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi dukungan sebaya pada ibu dengan HIV Di Kelompok Dukungan Sebaya Netral Plus Kota Malang.
2. Mengidentifikasi respons psikologis (depresi) pada ibu dengan HIV Di Kelompok Dukungan Sebaya Netral Plus Kota Malang.
3. Menganalisis hubungan dukungan emosional terhadap respons psikologis (depresi) pada ibu dengan HIV Di Kelompok Dukungan Sebaya Netral Plus Kota Malang.
4. Menganalisis hubungan dukungan informasi terhadap respons psikologis (depresi) pada ibu dengan HIV Di Kelompok Dukungan Sebaya Netral Plus Kota Malang.
5. Menganalisis hubungan dukungan jaringan sosial terhadap respons psikologis (depresi) pada ibu dengan HIV Di Kelompok Dukungan Sebaya Netral Plus Kota Malang.
6. Menganalisis hubungan dukungan sebaya terhadap respons psikologis (depresi) pada ibu dengan HIV Di Kelompok Dukungan Sebaya Netral Plus Kota Malang.

1.5 Manfaat

1.5.1 Manfaat teoritis

Dari segi pengembangan ilmu, hasil penelitian ini diharapkan dapat menjelaskan hubungan antara dukungan sebaya terhadap respons psikologis (depresi) pada ibu dengan HIV menggunakan pendekatan model adaptasi dari S.C. Roy yang dimodifikasi dengan tahap berduka dari Kubler-Ross.

1.5.2 Manfaat praktis

1. Komisi Penanggulangan AIDS Kota Malang

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan untuk menambah pengetahuan khususnya untuk program pemberian dukungan psikososial untuk meningkatkan kualitas hidup khususnya Ibu dengan HIV yang dapat dibagikan kepada Puskesmas, LSM dan Kelompok Dukungan Sebaya Wilayah Kota Malang.

2. Kelompok dukungan sebaya

Memberikan masukan bagi KDS untuk meningkatkan perannya dalam memberikan dukungan psikososial kepada ibu dengan HIV sehingga meningkatkan kualitas hidup ibu secara menyeluruh.