

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

HIV merupakan suatu penyakit infeksi oleh *Human Immunodeficiency Virus* (HIV) yang dapat mengakibatkan kerusakan sistem kekebalan tubuh. HIV dianggap sebuah penyakit fatal yang berkembang secara cepat. Saat ini infeksi HIV dipandang lebih optimis sebagai penyakit kronis yang dapat dikontrol dengan pelayanan kesehatan yang tepat. Jika HIV tidak segera diobati perkembangan penyakit HIV akan masuk pada tahap AIDS (*Acquired immunodeficiency syndrome*) (Black & Hawks, 2014).

Kasus HIV terus menjadi masalah kesehatan masyarakat global. *United Nations Programme on HIV/AIDS* mencatat pada tahun 2000 kasus HIV sebanyak 26,0 miliar kasus meningkat pada tahun 2020 menjadi 37,8 miliar kasus dan semakin meningkat pada tahun 2021 menjadi 38,4 miliar kasus. Mayoritas HIV berasal dari Afrika Timur dan Selatan sebanyak 20,6 miliar kasus (UNAIDS, 2022). Berbeda dengan angka kejadian AIDS mengalami penurunan dari tahun 2000 sampai tahun 2021. Pada tahun 2000 *United Nations Programme on HIV/AIDS* mencatat sebanyak 1,7 miliar orang meninggal akibat AIDS dan pada tahun 2021 sebanyak 650.000 orang meninggal akibat AIDS. Pada tahun 2021 angka kematian terbanyak akibat AIDS berasal dari Afrika timur dan Selatan Sebanyak 280.000 orang (UNAIDS, 2022).

Prevalensi HIV di Indonesia menunjukkan adanya peningkatan yang signifikan dari tahun 2019 dengan jumlah kasus sebanyak 7,036 orang hingga

tahun 2022 dengan jumlah kasus 338.760 orang, sejalan dengan AIDS pada tahun 2019 dengan jumlah kasus sebanyak 50.282 orang meningkat hingga tahun 2022 dengan jumlah kasus sebanyak 140.024 kasus. Jumlah orang dengan HIV/AIDS sebagian besar terdapat pada kelompok umur 25-49 sebanyak (68,1%) dan diikuti umur ≤ 4 tahun sebanyak (17,5%), umur 15-19 sebanyak 3,3 %, umur 5 - 4 tahun sebanyak (0,8%), umur 20 – 24 tahun sebanyak (1,2%), umur ≥ 50 tahun sebanyak (9,0%) (SIHA Indonesia, 2022).

Prevalensi HIV di Sumatera Barat dilaporkan sampai dengan Juni 2022 sebanyak 15,733 kasus. Jumlah orang dengan HIV berdasarkan faktor risiko, sebanyak (0,4%) pengguna jarum suntuk bergantian, (27,8%) homoseksual, (29,0%) heteroseksual dan (42,8%) lainnya. sedangkan jumlah kumulatif kasus AIDS yang dilaporkan sampai dengan Juni 2022 sebanyak 2.520 kasus (SIHA Sumatera Barat, 2022).

Prevalensi pasien dengan kasus HIV/AIDS tertinggi di Kota Padang berada di Poliklinik VCT RSUP Dr. M. Djamil Padang. Berdasarkan data dari rekam medis pasien dengan kasus HIV/AIDS yang rutin menjalani pengobatan pada bulan Januari 2022 berjumlah 469 orang dan mengalami peningkatan pada bulan Desember 2022 berjumlah 508 orang dan mengalami penurunan pengobatan pada bulan Mei 2023 berjumlah 478 orang hal ini disebabkan karena adanya pasien yang *loss follow up* karena alasan tertentu seperti beberapa pasien yang pindah keluar kota dan jarak tempat berobat yang jauh (SIHA RSUP Dr. M.Djamil Padang, 2022).

Orang dengan HIV/AIDS (ODHA) rentan terserang penyakit akibat infeksi oleh HIV yang menyerang sistem kekebalan tubuh. Menurut Latifah

dan Mulyana 2017 dalam Husain, 2021 masalah fisik yang dialami ODHA yaitu penurunan sistem kekebalan tubuh, banyaknya infeksi oportunistik, penurunan nafsu makan sehingga rentan terjadi penurunan berat badan yang drastis. Beberapa dampak tersebut mengakibatkan ODHA mengalami kesepian dan kehilangan kontrol kematian. Oleh karena itu penyakit HIV/AIDS yang diderita oleh ODHA masih dianggap aib sehingga dapat menyebabkan tekanan psikologis pada ODHA seperti depresi, pandangan negatif pada diri sendiri dan kecemasan (Prathama & Nicholas, 2020).

Saat ODHA mengetahui statusnya ODHA sudah mulai memikirkan respon fisik yang akan dialami dan respon lingkungan yang akan diterima hal ini menjadi tekanan pada ODHA sehingga timbulnya pandangan negatif pada diri sendiri mengakibatkan ODHA merasa bersalah, marah dan tidak berdaya, hal ini mengakibatkan penilaian negatif yang diberikan oleh lingkungan dan masyarakat menjadi stigma yang mudah diterima dan diterapkan oleh ODHA untuk diri mereka sendiri. Sehingga timbulnya stigma internal pada ODHA. Stigma internal muncul akibat efek negatif dari penilaian orang lain dan pengalaman pernah mengalami diskriminasi, sehingga ODHA cenderung menarik diri dari lingkungan (Wulandari, 2016). Menurut Aulia (2014) dalam Syahrina (2018) menyatakan stigma HIV/AIDS yang berkembang masih sangat kuat bahkan dari diri sendiri. Stigma yang berkembang mengenai HIV/AIDS merupakan penyakit yang sangat hina, memalukan dan sangat tabu untuk diketahui oleh orang lain, sehingga ODHA merasa tidak layak berada di tengah-tengah masyarakat dan ODHA memilih menutup diri dengan membatasi kontak di lingkungan sosialnya.

Menurut Greeff (2016) dalam Syahrina (2018) stigma internal merupakan rasa takut terhadap sikap sosial dan diskriminasi yang akan muncul sebagai dampak dari atribut atas penyakit yang tidak diinginkan (misalnya HIV). Stigma internal merupakan mekanisme pertahanan yang kuat untuk melindungi diri dari stigma eksternal yang mengakibatkan perilaku penolakan atau keengganan untuk mengungkapkan status HIV/AIDS dan keengganan untuk menerima bantuan.

Stigma internal merupakan masalah umum bagi ODHA saat ini. Hal ini dibuktikan oleh hasil penelitian yang dilakukan oleh Syahrina (2018) di Yayasan Taratak Jiwa Hati di Padang tentang stigma internal pada 40 ODHA menunjukkan 10% ODHA memiliki stigma internal rendah, 77,5% ODHA memiliki stigma internal sedang dan 12,5% ODHA memiliki stigma internal tinggi. Hasil penelitian juga didapatkan oleh Kurniyanti (2021) di Jombang tentang stigma diri pada 55 ODHA menunjukkan 23,6% ODHA memiliki *perceived stigma* baik, 74,5% ODHA memiliki *perceived stigma* cukup, dan 1,8% ODHA memiliki *perceived stigma* buruk (Kurniyanti, 2021). Hasil penelitian yang sama dilakukan oleh Daramatasia (2020) di Jombang tentang *perceived stigma* pada 55 ODHA menunjukkan 24% ODHA memiliki *personalized stigma* tinggi dan 76 % ODHA memiliki *personalized stigma* rendah Berdasarkan data tersebut semakin memperkuat fenomena bahwa stigma internal masih terjadi pada ODHA.

Stigma internal yang tinggi dapat menimbulkan beberapa dampak pada ODHA diantaranya perasaan malu, khawatir terhadap penyakit yang diderita, perasaan putus asa, merasa akan dijauhi, perasaan takut, percaya diri dan

penerimaan diri yang kurang sehingga berdampak pada harga diri dan afikasi diri rendah dan penurunan kualitas hidup (Daramatasia & Wira, 2020). Hal ini dapat mengurangi ODHA dalam melakukan interaksi sosial seperti pada keluarga dan petugas kesehatan dan penurunan penggunaan layanan kesehatan yang berakibat pada penurunan kepatuhan minum obat dan penurunan daya tahan tubuh pada ODHA (Syahrina & Isna, 2018).

Berdasarkan hasil penelitian Syahrina (2018) stigma internal dipengaruhi oleh beberapa faktor seperti faktor sosial, faktor konteks dan faktor diri sendiri. faktor sosial meliputi gender, homophobia, membina perasaan tidak bersalah dan rasa bersalah, ras dan kasta. Selanjutnya faktor konteks terdiri dari lingkungan yang mendukung, dan kondisi hidup dan faktor diri sendiri meliputi status kesehatan, penerimaan diri, spiritualitas, tingkat pendidikan dan ketahanan atau resiliensi.

Spiritualitas merupakan bagian dari faktor diri yang mempengaruhi stigma internal pada ODHA. Spiritualitas adalah konsep yang luas meliputi nilai, makna dan tujuan, menuju inti manusia seperti kejujuran, cinta, peduli, bijaksana, penguasaan diri dan rasa kasih, sadar akan adanya kualitas otoritas yang lebih tinggi, membimbing spirit atau transenden yang penuh dengan kebatinan, mengalir dinamis seimbang dan menimbulkan kesehatan tubuh-pikiran-spirit (Yusuf, 2017). Spiritualitas dibagi menjadi 4 aspek yaitu spiritual general, kebutuhan spiritual, koping spiritual, dan kesejahteraan spiritual (Yusuf, 2017) . Dimensi spiritual dapat menumbuhkan kekuatan yang timbul diluar kekuatan manusia (Murwani, 2020). Perubahan aktivitas spiritual dapat

dilihat dari bagaimana ODHA memaknai tujuan kehidupan dengan lebih mendekatkan diri pada tuhan (Edison & Chiyar, 2021).

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Murwani (2020) tentang tingkat spiritualitas ODHA di poliklinik VCT RSUD dr. Moewardi di Surakarta didapatkan tingkat spiritualitas tinggi sebanyak 34,8%, tingkat spiritualitas sedang sebanyak 55,1%, tingkat spiritualitas rendah sebanyak 10,1%. Menurut penelitian yang dilakukan oleh Munthe & Dewi (2022) pada 22 ODHA tentang tingkat spiritualitas ODHA di Yayasan Kota Medan plus didapatkan tingkat spiritualitas ODHA kurang sebanyak 72,2% dan tingkat spiritualitas baik sebanyak 17,3% (Munthe & Dewi, 2022). Berdasarkan hasil penelitian tersebut disimpulkan bahwa sebagian besar ODHA masih memiliki tingkat spiritual yang kurang.

Kesejahteraan spiritual adalah keharmonisan, saling kedekatan antara diri dengan orang lain, alam dan dengan kehidupan yang tertinggi. Rasa keharmonisan ini dicapai ketika seseorang menemukan keseimbangan antara nilai, tujuan, dan sistem keyakinan mereka dengan hubungan mereka di dalam diri mereka sendiri dan dengan orang lain (Asy'arie dalam Yusuf, 2017). Kesejahteraan spiritual menggambarkan kehidupan seseorang dalam harmoninya yang berhubungan dengan makna, tujuan dan nilai-nilai kehidupan yang terdiri dari fisik dan psikologis (Yusuf, 2017).

Berdasarkan hasil survey awal mengenai stigma internal kepada 10 orang ODHA pada tanggal 14 Februari 2023 di Poliklinik *Voluntary Conseling And Testing* RSUP Dr. M. Djamil Padang didapatkan (70%) pasien saat pertama kali dinyatakan positif HIV menyatakan adanya HIV dalam tubuh merupakan

suatu yang menjijikkan, (90%) orang dengan HIV/AIDS menyatakan saat mengetahui statusnya ODHA berusaha merahasiakan statusnya pada orang lain, (90%) orang dengan HIV/AIDS menyatakan mengungkapkan statusnya kepada orang lain adalah suatu yang beresiko, (70%) orang dengan HIV/AIDS menyatakan sejak mengetahui statusnya ODHA merasa orang yang buruk. Untuk kesejahteraan spiritual, (80%) ODHA menyatakan sudah mulai memahami dirinya sendiri, (80%) ODHA menyatakan mendapatkan kasih sayang dari orang lain, dan lingkungan sekitarnya, (60%) ODHA menyatakan merasa tenang dan diberikan kekuatan saat beribadah dan berdo'a kepada Tuhan.

Berdasarkan fenomena dan uraian yang telah dijabarkan diatas belum ada penelitian yang mengeksplor terkait kesejahteraan spiritual dengan stigma internal, maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian tentang hubungan kesejahteraan spiritual dengan stigma internal pada Orang Dengan HIV/AIDS (ODHA) di Poliklinik *Voluntary Conseling And Testing* RSUP Dr. M. Djamil Padang.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas maka dalam penelitian ini penulis membuat rumusan masalah sebagai berikut “Apakah ada hubungan kesejahteraan spiritual dengan stigma internal Orang Dengan HIV/AIDS (ODHA) di Poliklinik *Voluntary Conseling And Testing* RSUP Dr. M. Djamil Padang”?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan kesejahteraan spiritual dengan stigma internal Orang Dengan HIV/AIDS (ODHA) di Poliklinik *Voluntary Conseling And Testing* RSUP Dr. M. Djamil Padang.

2. Tujuan Khusus

- a. Diketahui distribusi frekuensi stigma internal Orang Dengan HIV/AIDS (ODHA) di Poliklinik *Voluntary Conseling And Testing* RSUP Dr. M. Djamil Padang.
- b. Diketahui distribusi frekuensi kesejahteraan spiritual Orang Dengan HIV/AIDS (ODHA) di Poliklinik *Voluntary Conseling And Testing* RSUP Dr. M. Djamil Padang.
- c. Diketahui hubungan kesejahteraan spiritual dengan stigma internal Orang Dengan HIV/AIDS (ODHA) di Poliklinik *Voluntary Conseling And Testing* RSUP Dr. M. Djamil Padang.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Pelayanan Keperawatan

Bagi pelayanan keperawatan diharapkan penelitian ini dapat menjadi masukan dan memberikan suatu informasi bahwa kesejahteraan spiritual merupakan salah satu faktor yang dapat mempengaruhi stigma internal pada ODHA di Poliklinik VCT RSUP Dr. M. Djamil Padang.

2. Bagi Institusi Pendidikan

Hasil penelitian ini dapat bermanfaat sebagai tambahan informasi ilmu keperawatan dan sebagai bahan bacaan untuk meningkatkan

pengetahuan mahasiswa keperawatan tentang kesejahteraan spiritual dapat mengurangi tingkat stigma internal pada ODHA di Poliklinik VCT RSUP Dr. M. Djamil Padang.

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Supaya dapat menjadi bahan untuk penelitian selanjutnya yang sejenis berkaitan dengan kesejahteraan spiritual dapat mengurangi tingkat stigma internal pada ODHA di Poliklinik VCT RSUP Dr. M. Djamil Padang.

