

BAB I

PENDAHULUAN

A. LATAR BELAKANG

Acquired Immuno Deficiency Syndrom (AIDS) yaitu penyakit mematikan didunia yang kemudian menjadi wabah Internasional atau bencana dunia sejak pertama kehadirannya. AIDS merupakan sekumpulan gejala penyakit yang disebabkan oleh virus *Human Immunodeficiency Virus (HIV)*. Virus HIV dapat menular melalui perantara darah, cairan semen, secret vagina, seks bebas, dan jarum suntik. Virus HIV menyerang sistem kekebalan tubuh manusia akibatnya, individu yang terinfeksi akan mengalami penurunan daya tahan tubuh sehingga mudah terjangkit penyakit-penyakit infeksi keganasan yang dapat menyebabkan pada kematian (Noviana, 2013:1).

AIDS pertama kali dilaporkan oleh Pusat Pengendalian dan Pencegahan Penyakit di Amerika Serikat yang berbasis di Atlanta, Georgia. Hingga akhir tahun 2015 lebih dari 1,2 juta orang Amerika saat ini hidup dengan AIDS (CDC, 2015). Diseluruh dunia pada tahun 2013 ada 35 juta orang hidup dengan HIV yang meliputi 16 juta perempuan, dan 19 juta laki-laki 3,2 juta diantaranya adalah anak berusia kurang dari 15 tahun. Jumlah kematian akibat AIDS sebanyak 1,5 juta yang terdiri dari 1,3 juta dewasa dan 190.000 anak berusia kurang dari 15 tahun. Kemenkes RI (2014:1).

World Health Organization (WHO) menyebutkan bahwa 16,3 juta penderita HIV/AIDS telah meningkat sejak ditemukannya penyakit tersebut dan memperkirakan bahwa pada tahun 2000 yang lalu, jumlah penderita yang terinfeksi HIV akan mencapai 40 juta orang. Di Indonesia, sejak pertama kali dijumpai kasus infeksi HIV pada tahun 1987 hingga bulan Januari 2001, telah dilaporkan 1226 kasus infeksi HIV dan 461 kasus AIDS secara kumulatif, di mana 235 dari pasien AIDS tersebut telah meninggal dunia. Di Propinsi Jawa Timur,

prevelensi (kumulatif) HIV-AIDS adalah sebanyak 77 kasus, terdiri dari 60 kasus pengidap HIV dan 17 pasien AIDS. Jumlah kasus terbanyak ada di kota Surabaya, yaitu 45,5% dan diperkirakan akan terus meningkat sebesar 30% setiap tahunnya (Nursalam *et al.*, 2008:182).

Kasus HIV/AIDS di Indonesia dilaporkan pertama kali di Provinsi Bali. Kasus HIV/AIDS cenderung mengalami peningkatan dari tahun ketahun sejak pertama kali dilaporkan. Dari tahun 2011 hingga tahun 2016 jumlah kumulatif kasus HIV/AIDS mencapai 3.983.290 kasus, Infeksi HIV baru sebanyak 186.591 kasus, dan angka kematian akibat HIV/AIDS sebanyak 186.591. Puncak kasus tertinggi HIV/AIDS di Indonesia yaitu pada tahun 2016 sebanyak 785.821 kasus. Diagram tentang estimasi kasus HIV/AIDS di Indonesia dapat dilihat pada **diagram 1.1.**

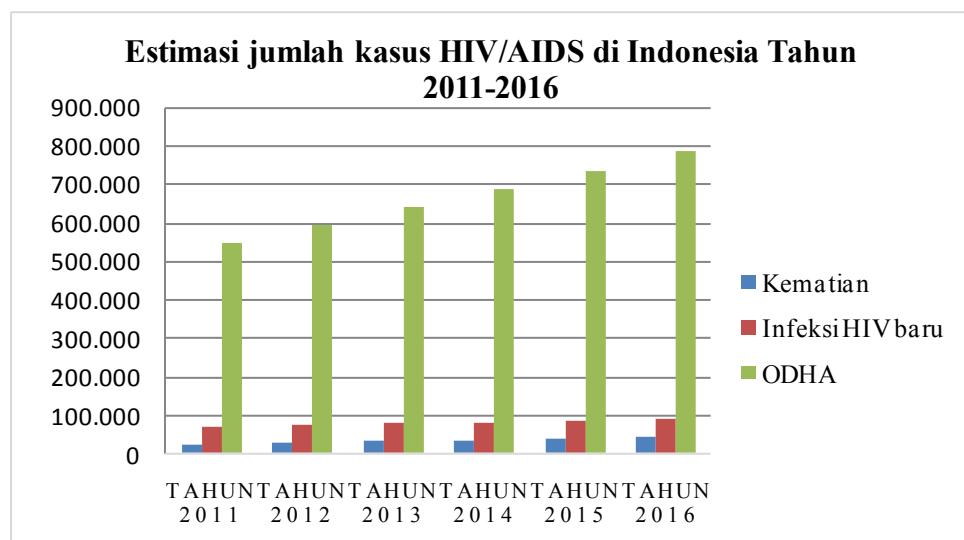
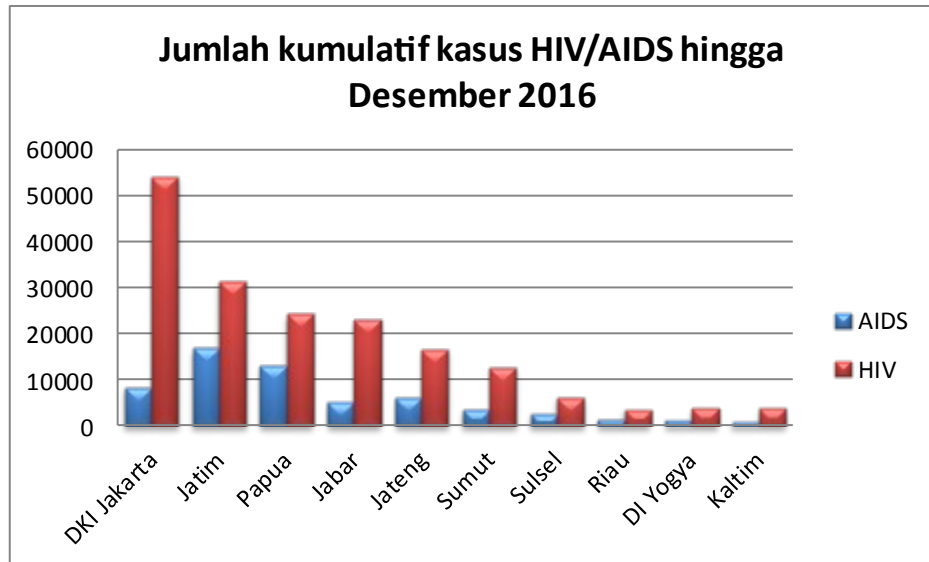


Diagram 1.1. Estimasi jumlah kasus HIV/AIDS di Indonesia Tahun 2011-2016.

Sumber :Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2014.

Laporan dari Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (DITJEN P2P) jumlah kumulatif kasus HIV/AIDS hingga Desember 2016 tertinggi adalah Provinsi Daerah Khusus Ibukota (DKI) Jakarta yaitu sebanyak 54.003, kemudian Jawa Timur 48.340 kasus, Papua 38.123 kasus, Jawa Barat 28.396 kasus. Provinsi Jawa Tengah menempati peringkat ke lima dengan jumlah kumulatif kasus HIV/AIDS sebanyak 23.311 dengan kasus HIV sebanyak 16.867 kasus dan AIDS

sebanyak 6.444 kasus (DITJEN P2P. 2016). Diagram tentang jumlah kasus HIV/AIDS di Indonesia tahun 2016 dapat dilihat pada **diagram 1.2.**



1.2. Diagram Jumlah Kasus HIV/AIDS di Indonesia tahun 2016.

Sumber :Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2016.

Laporan dari Dinas Kesehatan Triwulan 2 Provinsi Jawa Tengah jumlah kumulatif kasus HIV/AIDS pada 2016 adalah 5.218 kasus pada HIV, 4.794 kasus pada AIDS. Pada kasus baru HIV adalah 747 kasus, 673 kasus untuk AIDS. Jumlah kasus baru HIV/AIDS pada tahun 2016 tertinggi adalah Kota Semarang pada peringkat pertama dengan jumlah kasus HIV/AIDS sebanyak 66 kasus, kemudian Cilacap 59 kasus, Grobongan 44 kasus, Kebumen 38 kasus, Sragen 35 kasus, Boyolali 32 kasus, Wonosobo 31 kasus, Batang 28 kasus dan Surakarta terdapat 27 kasus HIV/AIDS baru pada tahun 2016 (Dinkesjateng, 2016:49). HIV juga ditemukan pada perempuan usia produktif, penurunan HIV pada bayi dan anak yang ditularkan secara vertikal dari ibu ke bayi yang dilahirkan pada saat kehamilan, persalinan dan laktasi ataupun pemberian ASI dari ibu HIV positif dan bisa terjadi secara horisontal melalui transfusi darah (Restianti, 2009:50)

Komisi Penanggulangan AIDS (KPA) Surakarta melaporkan bahwa kasus HIV/AIDS di kota Surakarta setiap tahunnya mengalami

peningkatan. Dalam kurun waktu tujuh tahun jumlah Orang Dengan HIV/AIDS (ODHA) yang mendapatkan pendamping naik hingga 2.000 persen lebih. Menurut Dinas Kesehatan Kota (DKK) Surakarta dari jumlah penderita HIV/AIDS tidak semua penderita merupakan warga asli Surakarta.

Anak yang terinfeksi HIV akan mempunyai fungsi fisik dan psikososial yang lebih rendah oleh Toha *et al.*, (2011). Salah satu tantangan yang dihadapi anak dengan HIV/AIDS (ADHA) adalah stigma sosial, yang mungkin mengalami stigma dalam keluarga besar dan sekolah yang meningkatkan resiko untuk penyesuaian psikologis dan masalah perilaku yang buruk oleh Wei *et al.*, (2016). Penelitian oleh Lily *et al.* (2015) telah menunjukkan anak berbagai masalah yang meliputi pendidikan gizi, kekerasan fisik dan seksual, gangguan emosi dan psikososial, stigma dan diskriminasi. Penelitian oleh Enarwati (2013) menunjukkan hampir semua anak ADHA diasuh dalam keluarga yang tidak utuh. 6 dari 10 anak menjadi yatim piatu, tinggal bersama kakek atau nenek.

Kualitas hidup merupakan persepsi subjektif kesejahteraan seseorang terhadap hidupnya yang meliputi domain fisik, psikologi, dan sosial. Anak dengan penyakit tertentu seperti HIV memiliki kualitas hidup serta fungsi sosial, emosi, fisik, dan kemampuan di sekolah yang lebih rendah dibandingkan anak sehat. *World Health Organization* (WHO) menetapkan standar pengukuran kualitas hidup yang mencakup aspek fisik, mental, dan sosial (Marsubirin, 2014).

Hasil Studi Pendahuluan yang di lakukan di Yayasan Lentera Surakarta, di Yayasan tersebut didapatkan data anak-anak yang tinggal di Yayasan adalah anak-anak yatim piatu, jumlah anak-anak yang tinggal berjumlah 15 orang anak, dimana mereka tidak hanya berasal dari Kota Surakarta, mereka diasuh dan di didik oleh 4 orang relawan yang ikut tinggal di dalam Yayasan. Pada awalnya anak-anak yang tinggal di Yayasan hanya beberapa anak saja yang semakin lama bertambah menjadi 17 orang anak, 2 diantaranya telah meninggal akibat sakit yang

diderita, dan sampai saat ini bertambah menjadi 25 orang anak yang tinggal di dalam Yayasan. Asal dari anak yang tinggal di Yayasan Lentera dari berbagai kunjungan seperti, rujukan dari Rumah Sakit dan Dinas Sosial Surakarta. Dari hasil wawancara peneliti dengan pengasuh anak-anak di Yayasan didapatkan informasi bahwa usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan, tempat tinggal dahulu, pekerjaan orangtua anak, status pernikahan orangtua anak, penyakit yang diketahui anak dan kondisi kesehatan anak berbeda-beda. Maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Gambaran Karakteristik Anak Dengan Orangtua HIV/AIDS Di Yayasan Lentera Surakarta”.

B. PERUMUSAN MASALAH

Berdasarkan latar belakang diatas maka perumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Bagaimana Gambaran Karakteristik Anak dengan Orang Tua HIV/AIDS di Yayasan Lentera Surakarta ?”

C. TUJUAN PENELITIAN

1. Tujuan Umum

Mengetahui gambaran karakteristik anak dengan orang tua HIV/AIDS di Yayasan Lentera Surakarta.

2. Tujuan Khusus

- a. Menggambarkan karakteristik anak berdasarkan usia.
- b. Menggambarkan karakteristik anak berdasarkan jenis kelamin.
- c. Menggambarkan karakteristik anak berdasarkan pendidikan.
- d. Menggambarkan karakteristik anak berdasarkan tempat tinggal dahulu.
- e. Menggambarkan karakteristik anak berdasarkan pekerjaan orang tua.
- f. Menggambarkan karakteristik anak berdasarkan status perkawinan orang tua.
- g. Menggambarkan karakteristik anak berdasarkan penyakit yang diketahui anak.
- h. Menggambarkan karakteristik anak berdasarkan stadium HIV anak.

- i. Menggambarkan karakteristik anak berdasarkan kualitas hidup anak.

D. MANFAAT PENELITIAN

1. Bagi tempat penelitian Yayasan Lentera Surakarta.
Penelitian ini dapat digunakan sebagai acuan dan masukan bagi Yayasan Lentera Surakarta untuk meningkatkan pemberian informasi terhadap karakteristik anak ODHA.
2. Bagi Institusi Pendidikan
Penelitian ini dapat menjadi data dasar yang dapat digunakan penelitian lebih lanjut, menambah informasi, masukan, pengembangan, serta acuan tentang karakteristik anak dengan orangtua ODHA.
3. Bagi Peneliti Lain.
Penelitian ini dapat dijadikan sebagai gambaran bagi peneliti selanjutnya dan sebagai bahan untuk memperluas wawasan pengetahuan untuk melanjutkan penelitian yang akan dilakukan selanjutnya di Yayasan Lentera Surakarta.
4. Bagi Pelayanan Kesehatan
Penelitian ini dapat menambah ilmu dalam bidang psikologi keperawatan anak serta dapat mengembangkan teori-teori psikologi keperawatan.
5. Bagi Peneliti.
Penelitian ini dapat menambah pengetahuan dan wawasan serta dapat mengaplikasikan dan mensosialisasikan teori yang diperoleh selama perkuliahan.

E. KEASLIAN PENELITIAN

1. Penelitian oleh Tao *et al.* (2010) dengan judul “Kualitas hidup anak-anak yang tinggal di keluarga yang terkena dampak HIV/AIDS di daerah di Yunnan, Cina”. Penelitian ini bertujuan untuk mengeksplorasi faktor yang mempengaruhi utama kualitas kesehatan terkait kehidupan (HRQL) dari anak-anak yang tinggal di HIV/AIDS yang terkena dampak keluarga di daerah pedesaan di Yunnan, Cina. **Metode** yang digunakan dalam penelitian ini adalah *cross-sectional*

dengan sampel 166 keluarga dengan variabel yang digunakan meliputi karakteristik demografi, status sosial dan ekonomi keluarga model asuh, anak-anak harga diri. **Hasil** penelitian menunjukkan anak-anak dari / keluarga HIV/AIDS yang terkena dampak melaporkan skor lebih rendah dari HRQL daripada yang dari keluarga tidak terpengaruh. **Persamaan** dengan penelitian ini adalah variabel karakteristik sosiodemografis yaitu usia, jenis kelamin, pendidikan. **Perbedaan** dengan penelitian adalah judul penelitian, tempat penelitian, dan jumlah sampel yang digunakan dalam penelitian.

2. Penelitian oleh Boyede *et al.* (2013) dengan judul “Dampak faktor sosiodemografi pada fungsi kognitif pada anak-anak Nigeria usia sekolah yang terinfeksi HIV”. Penelitian ini bertujuan untuk mengevaluasi pengaruh faktor sosiodemografi, yaitu, usia, jenis kelamin, status ekonomi, pendidikan ibu, dan status HIV, pada kinerja kognitif pada anak-anak Nigeria usia sekolah yang terinfeksi HIV. **Metode** yang digunakan dalam penelitian ini adalah 69 anak HIV-positif berusia 6-15 tahun dicocokkan dengan 69 anak-anak kontrol HIV-negatif untuk usia dan jenis kelamin. Analisis regresi logistik yang digunakan untuk menentukan asosiasi status HIV dan karakteristik sosiodemografi dengan RPM skor kognitif. **Hasil:** rata-rata keseluruhan skor RPM untuk anak-anak HIV-positif adalah $18,2 \pm 9,8$ dan untuk anak-anak HIV-negatif 0,001. Di bawah skor RPM rata-rata yang ditemukan terkait secara signifikan dengan usia yang lebih muda (6-11 tahun), status HIV positif, status sosial ekonomi rendah, dan rendahnya status pendidikan ibu. **Perbedaan** dalam penelitian peneliti adalah metode yang digunakan, judul penelitian, tempat yang akan dilakukannya penelitian dan jumlah sampel yang digunakan dalam penelitian. **Persamaan** dalam penelitian peneliti adalah variabel yang digunakan yaitu usia, jenis kelamin, dan status sosial ekonomi.
3. Penelitian oleh Sudikno *et al.* (2010) dengan judul “Pengetahuan HIV dan AIDS pada Remaja di Indonesia”. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran pengetahuan HIV dan AIDS pada remaja di

Indonesia. **Metode** yang digunakan dalam penelitian ini adalah deskriptif dengan desain potong lintang. Populasi penelitian semua individu sampel Riskesdes 2010 pada remaja berusia 15-19 tahun. **Hasil:** Persentase pengetahuan HIV dan AIDS dengan kategori baik pada remaja di perkotaan sebesar 54% dan diperdesaan sebesar 46,6%. **Persamaan** dalam penelitian peneliti adalah pada kuisioner yang digunakan untuk pengumpulan data dan data yang dianalisis dengan menggunakan perangkat lunak SPSS. **Perbedaan** dalam penelitian peneliti adalah pada penghitungan jumlah sampel yang menggunakan metode potong lintang, judul penelitian, jumlah sampel, tempat penelitian.

4. Penelitian oleh Lily *et al.* (2015) dengan judul “ Penelitian pasal studi Open Acces kualitatif pada determinan sosial budaya perawatan anak yatim piatu karena AIDS di Ashanti dan Timur daerah Ghana”. Penelitian ini bertujuan untuk menguji sosial, budaya, dan tradisional norma dan praktek yang mempengaruhi perawatan anak-anak yatim piatu karena AIDS di Ghana yang meliputi ritual tradisional, upacara, dan norma-norma upacara pemakaman, pernikahan dan upacara penamaan, festival, warisan, poligami, dan ritus pubertas. **Metode** yang digunakan dalam penelitian ini menggunakan diskusi kelompok fokus, wawancara mendalam dan wawancara informasi kunci. Enam kelompok terdiri dari 9-12 orang yang dipilih secara *purposive*. **Hasil:** Temuan menunjukkan bahwa praktek-praktek budaya yang mempengaruhi seberapa baik seorang yatim piatu AIDS diasuh oleh pengasuh mereka. **Perbedaan** dengan penelitian peneliti adalah judul penelitian, tempat yang akan dilakukan penelitian. **Persamaan** dalam penelitian ini yaitu terletak pada metode yang menggunakan wawancara.