

## BAB I

### PENDAHULUAN

#### A. Latar Belakang Masalah

*Human Immunodeficiency virus (HIV)* adalah virus yang menyebabkan penyakit *Acquired Immunodeficiency Syndrome (AIDS)*, yang menyebabkan sistem imun pada tubuh manusia rusak karena menyerang sel darah putih dalam tubuh. Virus HIV menyerang sel *Cluster of Differentiation 4 (CD4)* atau sistem kekebalan tubuh manusia yang ada didalam sel darah putih manusia, dan menjadikan tempat untuk berkembang biak bagi virus HIV. Virus HIV merusak sistem kekebalan tubuh dan mengakibatkan kekebalan tubuh orang tersebut menurun, seseorang yang terjangkit HIV tidak dapat bertahan dari berbagai penyakit infeksi dari yang berat hingga penyakit infeksi yang ringan sekalipun (Darmawan, 2016).

Kejadian HIV/AIDS seperti kejadian gunung es, karena jumlah kejadian yang dilaporkan sedikit dari kenyataannya. Hal ini relevan dari jumlah peristiwa yang semakin meningkat setiap tahunnya (Octavianty *et al.*, 2015). Pada tahun 2017 ada sekitar 36,9 juta orang di seluruh dunia yang hidup dengan HIV/AIDS. Diperkirakan 1,8 juta orang di seluruh dunia menjadi orang yang baru terinfeksi HIV/AIDS pada tahun 2017. Dan ada sekitar 5.000 orang terinfeksi virus HIV/AIDS setiap harinya. Afrika

menjadi urutan pertama dengan 25,7 juta orang yang terinfeksi HIV (WHO, 2018). Menurut data *Joint United Nations Programme on HIV and AIDS* (UNAIDS) terdapat 1,8 juta anak-anak (<15 tahun) yang terinfeksi HIV pada tahun 2017 (UNAIDS, 2018). Di Indonesia pada tahun 2018 terdapat 327.285 orang yang terinfeksi HIV 112.165 orang yang terinfeksi AIDS. Dengan presentase infeksi HIV tertinggi pada umur 25-49 tahun (69,6%), umur 20-24 tahun (15,6%), dan umur  $\geq 50$  tahun (8,3%). Sedangkan presentase infeksi AIDS tertinggi pada umur 30-39 tahun (52,0%), umur 40-49 tahun (41,7%), dan umur 50-59 tahun (19,2%), dengan rasio HIV antara laki-laki dan perempuan adalah 2:1. Dari data yang didapat dari Oktober-Desember 2018 provinsi D.I Yogyakarta, jumlah kasus HIV sebanyak 4.783 kasus dan jumlah kasus AIDS sebanyak 1.411 kasus (KemenKes RI, 2019).

Seseorang yang sudah terinfeksi virus HIV dinyatakan juga sebagai penderita AIDS jika sudah menunjukkan penurunan kekebalan tubuh dan mudah terjangkit berbagai penyakit infeksi. Terlihat saat pemeriksaan darah, tes darah menunjukkan jumlah CD4  $< 200/\text{mm}^3$ . Penatalaksanaan terapi HIV/AIDS adalah dengan cara mengkonsumsi antiretroviral (ARV) seumur hidup. Terapi ARV dilakukan untuk menekan replikasi virus HIV di dalam darah sehingga menghambat perkembangan virus HIV dalam darah (Saleh Banjarmasin *et al.*, 2019).

Antiretroviral (ARV) diberikan untuk menekan aktivasi virus, mengurangi terjadinya infeksi, memperkecil terjadinya resistensi memperbaiki system kekebalan tubuh, meningkatkan CD4, menurunkan angka kecacatan dan memperbaiki kualitas hidup seseorang (Nursalam, 2013). Obat ARV harus dikonsumsi secara rutin untuk meningkatkan CD4 guna mencegah terjadinya infeksi.

Keberhasilan dalam terapi ARV sangat ditentukan oleh kepatuhan minum obat yang tinggi. Terapi ARV dikatakan optimal jika kepatuhan pengobatan mencapai 90-95% dari semua dosis obat yang harus dikonsumsi sesuai dengan instruksi yang diberikan (Debby dkk., 2019). Apabila pengobatan ARV kurang dari 90% maka dapat menyebabkan resistensi obat dalam tubuh sehingga obat tidak memberikan efek pengobatan bagi tubuh. Terjadinya resistensi disebabkan oleh adanya ketidakpatuhan dalam terapi ARV (Kemenkes RI, 2015).

Kepatuhan dalam minum obat ARV di Indonesia sangat rendah sekitar 40-70%, jauh di bawah target yaitu sekitar 90-95% (Latif, Maria, & Syafar, 2014). Kendala utama dalam kepatuhan minum obat ARV adalah faktor individu pasien (usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan, pengetahuan pengobatan, takut adanya efek samping), faktor dukungan keluarga dan tenaga medis, pengobatan faktor rejimen terapi dan faktor pendukung yaitu jaminan kesehatan dan sulitnya akses pelayanan (Debby dkk., 2019).

Apabila dosis obat ARV tidak mencapai 90% maka akan menyebabkan resistensi dan tidak memberikan efek terapi didalam tubuh, terjadinya resistensi karena adanya ketidakpatuhan dalam mengkonsumsi obat ARV sesuai dosis yang ditentukan (Saleh Banjarmasin *et al.*, 2019).

Penyakit HIV/AIDS menyebabkan beberapa masalah psikologis dan menyebabkan kondisi emosional tidak stabil. Seseorang yang mengalami masalah psikologi cenderung menunjukkan perasaan sedih, pesimis, merasa gagal, harga diri rendah, merasa tidak berdaya, kecewa dan putus asa. Hal tersebut harus diperhatikan agar tidak terjadi ketidakpatuhan pada terapi ARV dan kualitas hidup. Penerimaan kondisi tersebut sangat penting karena dapat meningkatkan kesehatan dan kesejahteraan bagi pasien HIV/AIDS. ODHA harus bisa melepaskan rasa penyesalan, perasaan bersalah, kebencian terhadap diri sendiri, cara yang harus dilakukan yaitu dengan berpikiran positif melalui cara *self-forgiveness* (Aprilia, 2018).

*Self-forgiveness* ialah suatu bentuk penerimaan diri untuk menerima kesalahan diri dan melepaskan berbagai beban yang dirasakan seperti perasaan benci terhadap diri sendiri, dan terus meningkatkan rasa kepercayaan diri, kemurahan hati, rasa cinta dan belas kasihan untuk diri sendiri (Aprilia, 2018). Proses *self-forgiveness* dapat dilakukan dengan bantuan lembaga-lembaga yang ada di masyarakat salah satunya yaitu Lembaga Swadaya Masyarakat (LSM).

Lembaga Swadaya Masyarakat (LSM) *Victory Plus* adalah salah satu lembaga yang berperan aktif dalam memberikan dukungan dan pemberdayaan kepada orang dengan HIV/AIDS. Pada tahun 2016 LSM *Victory Plus* mengganti nama menjadi sebuah yayasan, yaitu Yayasan *Victory Plus* Yogyakarta. Berdasarkan data yang pendampingan di Yayasan *Victory Plus* Yogyakarta pada Januari-Oktober 2019 diperoleh jumlah ODHA 4.027 Orang dengan HIV/AIDS di Yogyakarta dengan 264 ODHA baru dan 3.763 ODHA lama, berdasarkan jenis kelamin terdapat 1.149 ODHA perempuan dan 2.878 ODHA laki-laki. Yayasan *Victory Plus* menaungi 9 Kelompok Dukungan Sebaya (KDS), yaitu KDS *Metacom* dengan 30 anggota, KDS *Dimas* dengan 30 anggota, KDS *Jalinan Kasih* dengan 30 anggota, KDS *Piajeng* dengan 30 anggota, KDS *Arundaya* dengan 30 anggota, KDS *Violet* dengan 30 anggota, KDS *Kendari* dengan 30 anggota, KDS *Menoreh Plus* dengan 30 anggota dan *Bantul Support Group* dengan 30 anggota. Kelompok dukungan sebaya ini tersebar di beberapa wilayah yang ada di Yogyakarta yaitu Kota Yogyakarta, Sleman, Bantul, Gunung Kidul dan Kulon Progo. Kelompok Dukungan Sebaya (KDS) ini tidak memiliki tempat yang permanen, jika mereka mengadakan kegiatan maka pengurus akan mencari tempat atau melakukan kegiatan di kantor Yayasan *Victory Plus*. Kelompok Dukungan Sebaya (KDS) ini hanya tempat untuk melakukan pertemuan rutin yaitu pendampingan, memberikan dukungan psikososial dan pemberdayaan ODHA. Dalam penelitian ini

peneliti menggunakan 2 Kelompok Dukungan Sebaya (KDS) yaitu KDS Dimas dan KDS Metacom.

Kelompok Dukungan Sebaya (KDS) Dimas (kelompok dukungan bagi ODHA laki-laki, laki-laki pecandu/ *Injection Drug User* (IDU)) yang terletak di Kabupaten Sleman. Kelompok Dukungan Sebaya (KDS) Dimas dibentuk tahun 2004 dan diinisiasi oleh beberapa laki-laki yang hidup dengan HIV/AIDS dari Yayasan Victory Plus, dengan jumlah anggota 30 orang. Kelompok Dukungan Sebaya (KDS) Metacom/*Metamorphosis Community* (kelompok dukungan bagi ODHA pasien Rumah Sakit Bethesda) yang terletak di Kota Yogyakarta dibentuk oleh lembaga UPKM/CD RS Bethesda pada pertengahan tahun 2006, dengan jumlah anggota 30 orang. Kelompok dukungan sebaya Dimas dan Metacom memiliki jumlah ODHA 30 orang dalam setiap kelompok dukungan sebayanya sehingga populasi yang ada di KDS Dimas dan Metacom ada 60 ODHA. Kegiatan yang dilakukan KDS Dimas dan KDS Metacom yaitu pertemuan *Focus Group Discussion* (FGD)/*Close Meeting*, *home visit*, kunjungan Fasyankes, pelatihan/*training*, dan pendampingan ODHA di Rumah Sakit. Fasilitas yang diberikan Yayasan Victory Plus kepada setiap KDS yaitu forum untuk saling *sharing*, berbagi informasi dan pengalaman, memberikan jaminan layanan kesehatan bagi ODHA yang tidak mampu, dan Yayasan Victory plus menyediakan kondom dan jarum suntik yang steril guna mencegah terjadinya penyebaran virus HIV/AIDS.

Studi awal dilakukan pada tanggal 11 November 2019 di Yayasan Victory Plus Yogyakarta, hasil wawancara dengan 2 orang dari Kelompok Dukungan Sebaya Dimas dan 1 orang dari Kelompok Dukungan Sebaya Metacom didapatkan hasil masih ada orang dengan HIV/AIDS yang mengalami masalah dengan kepatuhan minum obat Antiretroviral (ARV). Alasan mereka tidak patuh dosis, frekuensi dan waktu dalam minum obat ARV adalah adanya rasa jenuh karena harus setiap hari mengkonsumsi ARV. Selain rasa jenuh, adanya efek samping dari obat ARV itu sendiri yang membuat sebagian ODHA akan merasakan seperti mabuk, perasaan melayang-layang dan bisa berhalusinasi. Alasan lain dalam konteks memaafkan diri (*self-forgiveness*) yaitu bagi yang belum memaafkan dirinya akan berdampak tidak patuh dalam minum obat ARV, karena masih ada rasa bersalah dalam diri sendiri, takut ketahuan dari keluarga atau orang yang dikenal.

Sesuai dengan paparan permasalahan mengenai jumlah kasus orang dengan HIV/AIDS yang sudah memaafkan dirinya yang mempengaruhi kepatuhan dalam minum obat ARV, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang "Hubungan antara *self-forgiveness* dengan kepatuhan minum obat Antiretroviral (ARV) pada orang dengan HIV/AIDS di Kelompok Dukungan Sebaya Dimas dan Metacom Yogyakarta tahun 2020".

## B. Rumusan Masalah

Apakah ada hubungan antara *self-forgiveness* dengan kepatuhan minum obat antiretroviral (ARV) pada orang dengan HIV/AIDS (ODHA) di Kelompok Dukungan Sebaya Dimas dan Metacom Yogyakarta tahun 2020?

## C. Tujuan Penelitian

### 1. Tujuan Umum

Tujuan umum penelitian ini adalah:

Mengetahui hubungan antara *self-forgiveness* dengan kepatuhan minum obat antiretroviral (ARV) pada orang dengan HIV/AIDS (ODHA) di Kelompok Dukungan Sebaya Dimas dan Metacom Yogyakarta tahun 2020.

### 2. Tujuan Khusus

Tujuan khusus penelitian ini adalah:

- a. Mengetahui karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin, usia, tingkat pendidikan, pekerjaan, status perkawinan, agama, lama terdiagnosis penyakit HIV/AIDS, dan asal orang dengan HIV AIDS di Kelompok Dukungan Sebaya Dimas dan Metacom Yogyakarta tahun 2020.
- b. Mengidentifikasi *self-forgiveness* orang dengan HIV AIDS di Kelompok Dukungan Sebaya Dimas dan Metacom Yogyakarta tahun 2020.

- c. Mengidentifikasi kepatuhan minum obat antiretroviral (ARV) pada orang dengan HIV/AIDS di Kelompok Dukungan Sebaya Dimas dan Metacom Yogyakarta tahun 2020.
- d. Bila terdapat hubungan, mengetahui tingkat keeratan hubungan antara *self-forgiveness* dengan kepatuhan minum obat antiretroviral (ARV) orang dengan HIV/AIDS di Kelompok Dukungan Sebaya Dimas dan Metacom Yogyakarta.

#### **D. Manfaat Penelitian**

##### **1. Manfaat Teoritis**

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan gambaran kehidupan pasien yang terdiagnosis HIV/AIDS tentang hubungan antara *self-forgiveness* dengan kepatuhan minum obat antiretroviral (ARV) pada orang dengan HIV/AIDS (ODHA) di Kelompok Dukungan Sebaya Dimas dan Metacom Yogyakarta Tahun 2020.

##### **2. Manfaat Praktis**

###### **a. Bagi ODHA**

Diharapkan penelitian ini dapat menjadi sumber pengetahuan bagi ODHA untuk dapat mempertahankan *self-forgiveness* dengan kepatuhan minum obat Antiretroviral.

###### **b. Bagi Kelompok Dukungan Sebaya Dimas dan Metacom Yogyakarta**

Diharapkan penelitian ini dapat menjadi sumber referensi bagi LSM Victory Plus untuk meningkatkan kegiatan dan pelayanan terhadap

hubungan *self-forgiveness* dengan kepatuhan minum obat Antiretroviral pada orang dengan HIV/AIDS.

c. Bagi STIKES Bethesda Yakkum Yogyakarta

Dapat bermanfaat sebagai sumber referensi tentang hubungan *self-forgiveness* dengan kepatuhan minum obat antiretroviral pada orang dengan HIV/AIDS.

d. Bagi Peneliti Lain

Hasil penulisan ini dapat menjadi acuan bagi peneliti lain untuk dapat menjadi referensi dalam penyusunan penelitian serta dapat mengembangkan penelitian ini yang berkaitan dengan hubungan antara *self-forgiveness* dengan kepatuhan minum obat antiretroviral pada orang dengan HIV/AIDS.

e. Bagi Penulis

Mendapatkan pengalaman langsung dalam melakukan penelitian dan menambah wawasan pengetahuan mengenai dukungan *self-forgiveness* dengan kepatuhan minum obat antiretroviral pada orang dengan HIV/AIDS.

## E. Keaslian Penelitian

Penelitian tentang “hubungan antara *self-forgiveness* dengan kepatuhan minum obat antiretroviral (ARV) orang dengan HIV/AIDS (ODHA) di Kelompok Dukungan Sebaya Dimas dan Metacom Yogyakarta Tahun 2020” ini belum pernah dilakukan di Kelompok Dukungan Sebaya Dimas dan Metacom Yogyakarta, namun ada beberapa penelitian serupa yang pernah dilakukan.

Tabel 1  
Keaslian Penelitian

No	Nama/ Tahun	Judul Penelitian	Metode Penelitian	Hasil Penelitian	Persamaan	Perbedaan
1	Riska Aprilia/20 18	Hubungan <i>Self- Forgiveness</i> dengan Kualitas Hidup pada Penderita HIV/AIDS di Poli VCT	Desain penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah analitik korelasi dengan pendekatan <i>Cross Sectional</i> . Teknik pengambilan sample menggunakan teknik <i>consecutive sampling</i> .	Hasil penelitian menyatakan adanya hubungan signifikan secara statistic antara <i>self-forgiveness</i> dengan kualitas hidup pada penderita HIV/AIDS. Hasil uji <i>Spearman-Rho</i> diperoleh data $\rho (0,000) < \alpha (0,05)$	Persamaan penelitian ini terdapat pada variabel independen yaitu <i>self-forgiveness</i> .  Jenis penelitian ini adalah kuantitatif dengan pendekatan <i>cross sectional</i> .	Perbedaan penelitian ini terdapat pada teknik pengambilan sampel menggunakan teknik <i>consecutive sampling</i> sedangkan peneliti menggunakan <i>total sampling</i> . Hasil uji menggunakan

No	Nama/ Tahun	Judul Penelitian	Metode Penelitian	Hasil Penelitian	Persamaan	Perbedaan
		RSUD Prof. Dr. Soekandar Kabupaten Mojokerto	Instrumen yang digunakan adalah kuisisioner skala HFS ( <i>Heartland Forgiveness Scale</i> ) untuk <i>self-forgiveness</i> dan skala WHOQOL- HIV BREF untuk kualitas hidup. Uji statistic menggunakan Korelasi <i>Spearman-Rho</i> dengan tingkat signifikan yang digunakan adalah 5%. Jumlah sampel sebanyak 58 orang.	Artinya H1 diterima.	Instrument yang digunakan adalah kuisisioner skala HFS ( <i>Heartland Forgiveness Scale</i> )	<i>Spearman-Rho</i> , sedangkan peneliti menggunakan <i>chi-square</i> .  Perbedaan lainnya dari variabel dependennya yaitu Kepatuhan Kualitas Hidup pada Penderita HIV/AIDS sedangkan penelitian yang akan dilakukan yaitu Kepatuhan Minum Obat ARV pada orang dengan HIV AIDS.
2	Edy Bachrun/ 2017	Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kepatuhan Minum Obat Antiretroviral pada	Jenis penelitian ini adalah kuantitatif dengan pendekatan <i>cross sectional</i> . Jumlah sampel penelitian sebanyak 50 responden. Pada penelitian ini	Hasil penelitian keluarga yang mendukung ODHA di KDS Sehati sebesar 54%, keluarga yang tidak mendukung sebesar 46%, kepatuhan minum obat ARV di KDS Sehati	Persamaan penelitian ini terdapat pada variabel dependen yaitu kepatuhan minum obat antiretroviral pada ODHA.	Perbedaan penelitian ini yaitu sampel sebanyak 50 responden.  Variabel independennya yaitu dukungan keluarga, sedangkan peneliti

No	Nama/ Tahun	Judul Penelitian	Metode Penelitian	Hasil Penelitian	Persamaan	Perbedaan
		Orang Dengan HIV/AIDS (ODHA) di Kelompok Dukungan Sebaya Sehati Madiun, Jawa Timur	menggunakan teknik sampling yaitu <i>Purposive sampling</i> . Data diolah menggunakan uji <i>chi-square</i> .	sebesar 48%, ketidakpatuhan minum ARV sebesar 52%. Sedangkan untuk analisis <i>chi-square</i> dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat ARV pada orang dengan HIV/AIDS (ODHA) di KDS Sehati memperoleh nilai <i>p value</i> = 0,004 dengan nilai $\alpha = 0,05$ , yang berarti ada hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat ARV pada orang dengan HIV/AIDS (ODHA).	Penelitian ini adalah kuantitatif dengan pendekatan <i>cross sectional</i> . Persamaan penelitian ini yaitu sama-sama menggunakan <i>chi-square</i>	menggunakan <i>self-forgiveness</i>
3	Sugiharti, Yuyun Yuniar dan Heny Lestary/ 2011 –	Gambaran Kepatuhan Orang Dengan HIV-AIDS (ODHA)	Penelitian ini menggunakan metode kualitatif dan kuantitatif. Pengambilan data dilakukan dengan	Sebanyak 9 dari 11 ODHA memiliki tingkat kepatuhan ODHA minum obat ARV > 95%. Faktor-faktor yang mendukung	Variabel dependen sama yaitu kepatuhan minum obat ARV orang dengan HIV/ AIDS	Pengambilan data dilakukan dengan wawancara mendalam dan observasi, sedangkan

No	Nama/ Tahun	Judul Penelitian	Metode Penelitian	Hasil Penelitian	Persamaan	Perbedaan
	2012	Dalam Minum Obat Arv di Kota Bandung, Provinsi Jawa Barat Tahun 2011-2012	wawancara mendalam dan observasi pada ODHA dan Pengawas Minum Obat (PMO) ODHA yang menjadi sampel penelitian.  Menggunakan metode <i>content analysis</i>	ODHA dalam minum obat ARV adalah faktor keluarga, teman, Forum WPA (Warga Peduli AIDS) dan faktor internal dalam diri ODHA. Sedangkan faktor yang menghambat adalah rasa bosan dan jenuh minum obat, efek samping obat, stigma masyarakat dan biaya pengobatan.		peneliti menggunakan metode kuantitatif dengan menggunakan kuesioner.
4	Chryest Debby/2019	Faktor-Faktor Yang Berhubungan dengan Kepatuhan Minum Obat ARV pada Pasien HIV di RSCM Jakarta	Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif dengan desain penelitian deskripsi korelasional dan <i>cross sectional</i> . Sampel pada penelitian ini sebanyak 198 orang. Menggunakan teknik <i>purposive sampling</i> .	Hasil analisis diperoleh ada hubungan kepatuhan minum obat dengan jenis kelamin ( <i>p value</i> 0,040), pengetahuan pengobatan ( <i>pvalue</i> 0,010), dukungan keluarga ( <i>pvalue</i> 0,034), jaminan kesehatan ( <i>pvalue</i> 0,03) namun tidak ditemukan	Persamaan penelitian ini adalah sama-sama menggunakan variabel dependen kepatuhan minum obat ARV pada pasien HIV.  Jenis penelitian ini adalah kuantitatif dengan pendekatan <i>cross sectional</i>	Perbedaan penelitian ini yaitu sampel sebanyak 198 responden.  Untuk variabel independen pada penelitian ini yaitu usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan, tingkat pengetahuan,

No	Nama/ Tahun	Judul Penelitian	Metode Penelitian	Hasil Penelitian	Persamaan	Perbedaan
			Analisis data yang digunakan yaitu analisis univariat dan analisis bivariat menggunakan uji <i>Chi Square</i> dan <i>Kendal Tau B</i> dengan tingkat kemaknaan $\alpha < 0.05$ .	Adanya hubungan antara kepatuhan minum obat dengan usia ( <i>pvalue</i> 0,327), pendidikan ( <i>pvalue</i> 0,859), regimen terapi ( <i>pvalue</i> 0,74).		Dukungan keluarga, regimen terapi dan jaminan kesehatan, sedangkan variabel independen peneliti yaitu <i>self-forgiveness</i> .  Penelitian ini menggunakan uji sifat <i>Kendal Tau B</i> , sedangkan peneliti menggunakan uji <i>chi-square</i> .