

## BAB 1 : PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

*Human Immunodeficiency Virus* (HIV) adalah virus yang menyerang sistem kekebalan tubuh manusia. Infeksi yang diakibatkan oleh virus HIV ini dapat menyebabkan defisiensi imun, infeksi yang terkait dengan immunodefisiensi parah disebut dengan infeksi *opportunistik*. Pada saat infeksi berlangsung, sistem kekebalan tubuh menjadi lemah, dan orang menjadi lebih rentan terhadap infeksi.<sup>(1)</sup>

*Acquired Immunodeficiency Syndrom* (AIDS) adalah sindrom kekebalan tubuh oleh infeksi HIV. Awalnya penderita dinyatakan sebagai HIV positif. Jumlah HIV positif yang ada di masyarakat dapat diketahui melalui 3 metode yaitu pada layanan *Voluntary, Counseling, and Testing* (VCT), sero survey, dan Survei Terpadu Biologis dan Perilaku (STBP).<sup>(1, 2)</sup>

Kasus HIV AIDS sampai sekarang telah menyebar ke seluruh dunia. Hampir 78 juta orang terinfeksi virus HIV dan sekitar 39 juta orang meninggal karena HIV. Pada tahun 2011, sekitar 700.000 kasus HIV tersebar diseluruh dunia, distribusi kasus ini tersebar baik di negara yang berpenghasilan tinggi maupun negara yang berpenghasilan menengah. Secara global 35 juta orang hidup dengan HIV pada akhir tahun 2013.<sup>(3)</sup>

Di Indonesia HIV AIDS pertama kali di temukan di Bali pada tahun 1987. Pada saat ini HIV AIDS sudah menyebar di 386 kabupaten/kota di seluruh provinsi di Indonesia. Menurut ditjen PP-PL, dilaporkan dari tahun 1987 sampai september 2014

kasus HIV AIDS mengalami peningkatan. Jumlah kumulatif dari kasus HIV adalah 150.296 kasus, sedangkan jumlah kumulatif dari kasus AIDS adalah 55.799 kasus.<sup>(4)</sup>

Kasus HIV AIDS di Indonesia dari tahun 2010 sampai september 2014 mengalami peningkatan. Pada tahun 2010 kasus HIV yaitu 21.591 dengan prevalensi (9%), kasus AIDS 6.907 kasus dengan prevalensi (28%). Tahun 2011 HIV sebanyak 21.031 kasus dengan prevalensi (86%), AIDS 7.312 kasus dengan prevalensi (30%). Tahun 2012 HIV sebanyak 21.522 kasus dengan prevalensi (87%), AIDS 8.747 kasus dengan prevalensi (35%). Tahun 2013 HIV 29.037 dengan prevalensi (11%), AIDS 6.266 kasus dengan prevalensi(25%). Tahun 2014 HIV 22.869 kasus dengan prevalensi (9%) dan AIDS 1.876 kasus dengan prevalensi (7,43%). Pada triwulan 1 (Januari-Maret) 2015 jumlah infeksi HIV yang dilaporkan sebanyak 7.212 kasus dengan prevalensi (28,2%) dan AIDS sebanyak 595 kasus, dengan prevalensi (2,36%).<sup>(4, 5)</sup>

Indonesia terdiri dari 34 provinsi, Sumatera Barat merupakan provinsi urutan ke-13 tertinggi untuk kasus HIV AIDS di Indonesia, jumlah kumulatif kasus HIV AIDS tahun 2010- 2014 mengalami peningkatan. Tahun 2010 HIV sebanyak 212 dengan prevalensi (43%) AIDS 128 dengan prevalensi (26%), Tahun 2011 HIV 132 kasus dengan prevalensi (26%), AIDS 130 kasus dengan prevalensi (26,7%). Tahun 2012 HIV 133 kasus dengan prevalensi (26,5%) AIDS 120 kasus dengan prevalensi (23,4%). Tahun 2013 HIV 222 dengan prevalensi (43%), AIDS 150 dengan prevalensi (29%). Tahun 2014 HIV 256 kasus dengan prevalensi (49%), AIDS 240 kasus dengan prevalensi (47%). Sumatera Barat terdiri dari 19 kabupaten dan kota, Padang merupakan kota dengan jumlah kasus AIDS tertinggi dari tahun 2002-2014, jumlah

kumulatif dari kasus AIDS sebanyak 499 kasus, dan kota Bukittinggi sebanyak 171 kasus.<sup>(6)</sup>

Persebaran kasus HIV dan AIDS di Kota Padang tahun 2011-2013 mengalami peningkatan, pada tahun 2011 HIV 59 kasus dengan prevalensi (6,98%), AIDS 64 kasus dengan prevalensi (7,58%), tahun 2012 HIV 33 kasus dengan prevalensi (3,86%), AIDS 42 kasus dengan prevalensi (4,91%), dan tahun 2013 HIV 19 kasus dengan prevalensi (2,16%) dan AIDS 26 kasus dengan prevalensi (2,96%). Jumlah kumulatif HIV AIDS sampai juni 2014 yaitu HIV 39 kasus (4,38%), dan AIDS 454 kasus dengan prevalensi (51,31%).<sup>(7)</sup>

Kasus HIV AIDS di kota Padang mengalami peningkatan setiap tahunnya, di kota Padang terdapat 8 LSM yang merupakan yayasan yang merangkul ODHA yang ada di kota Padang. Lantera minangkabau merupakan salah satu yayasan yang bergerak dalam merangkul orang-orang dengan HIV dan AIDS yang ada di kota Padang. Jumlah ODHA (Orang dengan HIV AIDS) yang di dampingi di Lantera Minangkabau mengalami peningkatan setiap tahunnya dari tahun 2010-2015, jumlah kumulatif ODHA yang telah di dampingi di Lantera Minangkabau adalah 687 orang. Menurut jenis kelaminnya, laki-laki sebanyak 511 kasus dan perempuan sebanyak 176 kasus, sedangkan jika dilihat berdasarkan faktor resiko penularannya penasun memiliki resiko paling tinggi, kemudian diikuti oleh lelaki seks lelaki (LSL).<sup>(8)</sup>

Walaupun infeksi HIV dan AIDS belum dapat disembuhkan, masih ada hal penting lain yang juga perlu diperhatikan oleh ODHA yaitu menjaga diri agar bisa meminimalisir segala hal yang bisa memperburuk keadaannya. Salah satu hal yang dapat memperburuk kondisi ODHA adalah adanya stigma dan diskriminasi yang

berkembang di lingkungan masyarakat, tenaga medis, teman, maupun keluarga. Diskriminasi terjadi akibat masih kuatnya stigma di masyarakat yang menilai ODHA sebagai orang yang berperilaku menyimpang.<sup>(9)</sup>

ODHA dalam kesehariannya dituntut untuk mampu menghadapi berbagai permasalahan. ODHA tidak hanya dihadapkan pada permasalahan dari sisi fisiologis akibat terinfeksi HIV, tetapi ODHA juga dihadapkan pada adanya stigma dan diskriminasi yang dapat menambah beban psikologis dari ODHA itu sendiri. Banyaknya masalah yang dihadapi oleh ODHA dapat berdampak pada penurunan kualitas hidup.<sup>(9)</sup>

Hasil Penelitian yang dilakukan oleh Kusuma (2011) menunjukkan adanya hubungan yang bermakna antara depresi dengan kualitas hidup ( $p\text{-value}=0,000$ ) dan adanya hubungan yang bermakna antara jenis kelamin, tingkat pendidikan, status marital, pekerjaan, penghasilan, lama sakit, dan stadium klinis penyakit dengan kualitas hidup ODHA (Orang dengan HIV AIDS). Penelitian yang dilakukan Nengsih (2015) menunjukkan adanya hubungan dukungan keluarga dengan kualitas hidup ODHA dan tidak adanya hubungan antara usia, jenis kelamin, status perkawinan dan depresi dengan kualitas hidup. Hasil penelitian yang dilakukan oleh Ayu Rahmayuni (2010) didapatkan hasil bahwa adanya hubungan yang bermakna antara kepatuhan terapi antiretroviral terhadap kualitas hidup ODHA.<sup>(10-12)</sup>

Hasil wawancara yang dilakukan oleh peneliti kepada direktur Yayasan Lantera Minangkabau diketahui bahwa ada ODHA yang depresi, tidak mendapatkan dukungan keluarga dan mendapatkan diskriminasi dari lingkungan sekitar, yang nantinya dapat berdampak buruk terhadap kualitas hidup ODHA. Dari penjelasan

diatas peneliti ingin meneliti tentang Faktor-faktor yang berhubungan dengan Kualitas Hidup Orang dengan HIV AIDS di Yayasan Lantera Minangkabau Kota Padang tahun 2016.

## **1.2 Perumusan Masalah**

Faktor-Faktor apa saja yang berhubungan dengan kualitas hidup ODHA di Yayasan Lantera Minangkabau kota Padang?

## **1.3 Tujuan Penelitian**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Menganalisis faktor-faktor yang berhubungan dengan kualitas hidup ODHA di Yayasan Lantera Minangkabau Kota Padang

### **1.3.2 Tujuan Khusus**

1. Mengetahui distribusi frekuensi variabel dependen yaitu kualitas hidup ODHA di Yayasan Lantera Minangkabau Kota Padang Tahun 2016.
2. Mengetahui distribusi frekuensi karakteristik sampel berdasarkan variabel yang diteliti seperti umur, jenis kelamin, status perkawinan, dukungan keluarga, depresi, kepatuhan pengobatan antiretroviral, dan tingkat pendidikan di Yayasan Lantera Minangkabau Kota Padang Tahun 2016.
3. Mengetahui hubungan umur dengan kualitas hidup ODHA diYayasan Lantera Minangkabau kota Padang Tahun 2016.
4. Mengetahui hubungan jenis kelamin dengan kualitas hidup ODHA di Yayasan Lantera Minangkabau kota Padang Tahun 2016.
5. Mengetahui hubungan status perkawinan dengan kualitas hidup ODHA diYayasan Lantera Minangkabau kota Padang Tahun 2016.



6. Mengetahui hubungan dukungan keluarga dengan kualitas hidup ODHA di Yayasan Lantera Minangkabau Kota Padang Tahun 2016.
7. Mengetahui hubungan depresi dengan kualitas hidup ODHA di Yayasan Lantera Minangkabau Kota Padang Tahun 2016.
8. Mengetahui hubungan kepatuhan pengobatan antiretroviral dengan kualitas hidup ODHA di Yayasan Lantera Minangkabau Kota Padang Tahun 2016.
9. Mengetahui hubungan tingkat pendidikan dengan kualitas hidup ODHA di Yayasan Lantera Minangkabau Kota Padang Tahun 2016.

#### **1.4 Manfaat Penelitian**

##### **1.4.1 Manfaat Teoritis**

1. Untuk menambah pengetahuan peneliti dalam mempersiapkan, mengumpulkan, mengolah, menganalisis dan menginterpretasikan data yang didapat serta dapat dijadikan sebagai acuan ilmiah bagi penelitian selanjutnya mengenai faktor-faktor yang mempengaruhi kualitas hidup ODHA (Orang dengan HIV dan AIDS).
2. Untuk menambah referensi dan kontribusi wawasan keilmuan dalam pengembangan Ilmu Kesehatan Masyarakat, khususnya dibagian peminatan Epidemiologi.

##### **1.4.2 Manfaat Praktis**

1. Manfaat bagi Institusi Pendidikan

Menambah referensi kepustakaan dan sebagai bahan informasi bagi mahasiswa kesehatan di Universitas Andalas terutama mahasiswa Fakultas Kesehatan

Masyarakat Universitas Andalas tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan kualitas hidup ODHA di Yayasan Lantera Minangkabau kota Padang.

## 2. Manfaat bagi Yayasan Lantera Minangkabau kota Padang

Penelitian ini dapat memberikan gambaran mengenai kualitas hidup ODHA, dan faktor-faktor apa saja yang berhubungan dengan kualitas hidup ODHA di Yayasan Lantera Minangkabau kota Padang. Sehingga diharapkan dengan adanya penelitian ini kualitas hidup ODHA dapat menjadi lebih baik dari sebelumnya.

## 3. Manfaat bagi peneliti berikutnya

Penelitian ini dapat memberikan gambaran mengenai kualitas hidup ODHA di Yayasan Lantera Minangkabau kota Padang tahun 2016. Sehingga peneliti berikutnya dapat menjadikan hasil penelitian ini sebagai bagian dari referensi dan bahan untuk perbandingan dengan penelitian selanjutnya.

### **1.5 Ruang Lingkup Penelitian**

Penelitian ini mengenai faktor-faktor yang berhubungan dengan kualitas hidup ODHA (Orang dengan HIV dan AIDS) di Yayasan Lantera Minangkabau kota Padang tahun 2016. Desain dalam penelitian ini adalah *crosssectional study*, dimana variabel independen dan variabel dependen diukur dalam waktu sesaat. Sampel dalam penelitian ini adalah seluruh ODHA yang ada di Yayasan Lantera Minangkabau yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi. Variabel independen dalam penelitian ini adalah tingkat pendidikan, usia, jenis kelamin, dukungan keluarga, status perkawinan, terapi antiretroviral, dan depresi, sedangkan variabel dependen dalam penelitian ini adalah kualitas hidup.