

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Masalah HIV/AIDS (*Human Immunodeficiency Virus/ Acquired Immunodeficiency Syndrome*) adalah masalah besar yang mengancam Indonesia dan banyak negara di seluruh dunia. UNAIDS (*Joint United Nations Programme on HIV and AIDS*), Badan WHO (*World Health Organization*) yang mengurus masalah AIDS, memperkirakan jumlah ODHA (Orang Dengan HIV/AIDS) di seluruh dunia pada Desember 2004 adalah 35,9-44,3 juta orang. Saat ini tidak ada negara yang terbebas dari HIV/AIDS. HIV/AIDS menyebabkan berbagai krisis secara bersamaan, menyebabkan krisis kesehatan, krisis pembangunan negara, krisis ekonomi, pendidikan dan juga krisis kemanusiaan. Dengan kata lain HIV/AIDS menyebabkan krisis multidimensi (Zubairi Djoerban dkk, 2006).

Jumlah penderita HIV/AIDS di Indonesia sejak 1 Januari 1987 hingga Juni 2010 mencapai 21.770 penderita, dengan jumlah kematian 4.128 jiwa. Dari data prevalensi kasus AIDS per 100.000 penduduk dari 33 provinsi di Indonesia, Kepulauan Riau (Kepri) menduduki peringkat keempat, yaitu 22,76 prevalensi kasus AIDS per 100.000 penduduk (Depkes RI, 2010).

Kota Batam Provinsi Kepulauan Riau merupakan daerah yang rentan terhadap epidemi HIV/AIDS. Hampir semua faktor risiko yang mendorong terjadinya epidemi ini ada di Kota Batam. Diantaranya perilaku seksual berisiko tinggi, tingginya arus perpindahan penduduk, banyaknya pelabuhan yang disinggahi oleh orang asing/nelayan/pelaut asing dari negara dengan prevalensi HIV/AIDS tinggi. Data yang diperoleh dari Ditjen PP dan PL Depkes RI, jumlah penderita AIDS sampai Desember 2007 di Provinsi Kepri sebanyak 283 orang, dan 262 di antaranya terdapat di Kota Batam, berarti lebih dari setengah

penderita AIDS di Provinsi Kepulauan Riau terdapat di Kota Batam (David Hendrizal, 2009).

HIV/AIDS merupakan suatu fenomena kesehatan masyarakat yang menjadi perhatian banyak kalangan di berbagai negara karena sampai saat ini belum ditemukan obat ataupun vaksinnnya (David Hendrizal, 2009).

1.2 Identifikasi Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah dijelaskan, peneliti mengidentifikasi faktor-faktor yang menunjukkan tingkat keparahan dari:

1. Bagaimana pengobatan ARV (anti retroviral) pada ODHA.
2. Bagaimana pengobatan suportif pada ODHA.
3. Bagaimana gaya hidup ODHA.
4. Bagaimana keadaan ekonomi ODHA.

1.3 Maksud dan Tujuan

1.3.1 Maksud Penelitian

Pada penelitian ini dapat diketahui gambaran beberapa faktor yang menunjukkan tingkat keparahan pada ODHA di RS "X" Batam.

1.3.2 Tujuan Penelitian

Tujuan dari penelitian ini adalah:

1. Memberikan gambaran mengenai pengobatan ARV (anti retroviral) dan meninjau kualitas hidup ODHA.
2. Memberikan gambaran mengenai pengobatan suportif pada ODHA.
3. Memberikan gambaran mengenai gaya hidup ODHA.
4. Memberikan gambaran mengenai keadaan ekonomi ODHA.

1.4 Manfaat Penelitian

1. Manfaat akademis:

Karya tulis ini diharapkan dapat menambah informasi mengenai gambaran yang mempengaruhi tingkat keparahan penyakit pada ODHA.

2. Manfaat praktis:

Bagi masyarakat, khususnya ODHA, karya tulis ini diharapkan dapat memberikan informasi untuk mengusahakan kesehatan yang optimal.

1.5 Kerangka Pemikiran

Satu kali seseorang terinfeksi HIV, seumur hidup ia akan tetap terinfeksi. Dari semua orang yang terinfeksi HIV, sebagian berkembang masuk tahap AIDS pada 3 tahun pertama, 50% berkembang menjadi penderita AIDS sesudah 10 tahun, dan sesudah 13 tahun hampir semua orang yang terinfeksi HIV menunjukkan gejala AIDS, dan kemudian meninggal. Perjalanan penyakit tersebut menunjukkan gambaran penyakit yang kronis, sesuai dengan perusakan sistem kekebalan tubuh yang juga bertahap (Zubairi Djoerban dkk, 2006).

Pemberian ARV dapat menyebabkan kondisi kesehatan ODHA menjadi lebih baik. Jenis pengobatan lainnya adalah pengobatan suportif, yaitu makanan yang mempunyai nilai gizi yang lebih baik dan pengobatan pendukung lain seperti dukungan psikososial dan dukungan agama serta juga tidur yang cukup dan perlu menjaga kebersihan (Zubairi Djoerban dkk, 2006).

Berbagai faktor lain dapat membantu mengurangi perkembangan penyakit HIV. Gaya hidup sehat adalah salah satu faktor terpenting dalam mengurangi perkembangan penyakit HIV (Ahluwalia, 2005).

Kondisi ekonomi yang rendah juga menjadi kendala dalam upaya pemeriksaan dan perawatan bagi para penderita HIV/AIDS. Biaya untuk diagnosis dan terapi infeksi oportunistik mahal dan sebagian besar biaya ini masih ditanggung oleh ODHA dan keluarga (Depkes RI, 2007).

1.6 Metodologi Penelitian

1. Jenis penelitian : deskriptif kualitatif.
2. Rancangan penelitian : *grounded theory*.
3. Instrumen pokok penelitian : *questionnaire* dan *tape recorder*.
4. Teknik pengumpulan data : wawancara mendalam.
5. Subjek penelitian : ODHA yang menjalani perawatan di RS “X” Batam.
6. Teknik pengambilan sampel : *incidental sampling*.

1.7 Tempat dan Waktu Penelitian

Tempat penelitian adalah RS “X” Batam. Waktu penelitian dimulai dari bulan Desember 2009 hingga Desember 2010.