

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Virus yang dikenal sebagai *Human Immunodeficiency Virus* atau sering kita sebut HIV merupakan virus yang menyerang sistem kekebalan tubuh manusia. HIV termasuk dalam kelompok retrovirus, proses infeksi HIV disebabkan oleh *Human Papiloma Virus (HPV)* yang masuk ke dalam sel darah putih dan merusak struktur sel darah putih yang fungsinya sebagai pertahanan daya tahan tubuh terhadap infeksi. Akibatnya, jumlah sel darah putih mengalami penurunan, yang membuat sistem kekebalan tubuh menjadi melemah dan tubuh lebih mudah terkena penyakit.¹

Acquired Immune Deficiency Syndrome atau (AIDS) adalah suatu kondisi kesehatan yang berkembang pada tahap lanjut infeksi HIV. Kriteria untuk diagnosis AIDS umumnya melibatkan penurunan jumlah sel CD4 di bawah ambang batas tertentu atau timbulnya infeksi oportunistik, yaitu infeksi yang umumnya tidak menyebabkan masalah pada individu dengan sistem kekebalan yang normal. Penting untuk dicatat bahwa AIDS bukanlah penyakit yang disebabkan oleh virus itu sendiri (HIV), melainkan merupakan tahap lanjut dari infeksi HIV yang tidak diobati atau tidak diobati dengan baik. Dan AIDS merupakan stadium akhir dari infeksi virus HIV, pada tahapan ini kemampuan tubuh untuk melawan infeksi sudah hilang sepenuhnya.²

Penularan HIV/AIDS dapat ditularkan melalui kontak langsung dengan beberapa cara, pertama hubungan seksual berisiko, Hubungan seksual yang dimaksud di sini adalah hubungan seks jika seseorang sering berganti-ganti pasangan serta tidak menggunakan pelindung. Hal ini sangat berisiko untuk penularan HIV karena virus dapat menular melalui cairan tubuh seperti sperma, darah, dan cairan vagina. Oleh karena itu, penggunaan pelindung secara konsisten dan benar sangat disarankan untuk mencegah penularan HIV melalui hubungan seksual yang berisiko. Kedua, penggunaan narkoba suntik secara bergantian atau berbagi peralatan suntik merupakan salah satu faktor risiko tinggi penularan HIV/AIDS. Hal ini dikarenakan virus

¹ Anggi Oktapia S and Arthur Huwae, "Description of Resilience in Adolescents with HIV/AIDS," *Majalah Kesehatan Indonesia* 4, no. 1 (2023): 1–10, <https://doi.org/10.47679/makein.2023119>.

² Sapti Ayubbana, Nury Lutfiatil Fitri, and Senja Atika Sari, "Remaja Yang Terinfeksi HIV / AIDS Di Indonesia (Analisis Data Publikasi SDKI 2017)" 16, no. 2 (2022).

HIV dapat menular melalui darah, termasuk melalui alat suntik yang terkontaminasi darah penderita HIV/AIDS. Ketiga, ibu hamil yang positif HIV. Ibu hamil dengan HIV positif berpotensi menularkan virus tersebut ke bayi yang dikandungnya. Karena selama kehamilan Virus HIV dapat menembus plasenta dari ibu ke janin, risiko penularan ini meningkat seiring pertambahan usia kehamilan.³

Penting untuk diingat bahwa HIV/AIDS tidak dapat ditularkan melalui kontak sehari-hari seperti jabat tangan, pelukan, menggunakan toilet bersama, atau berbagi piring dan gelas. Dengan adanya pemeriksaan kesehatan rutin, dan penggunaan jarum suntik yang steril dapat membantu mencegah penularan HIV/AIDS. Pengobatan untuk HIV/AIDS, dikenal sebagai terapi antiretroviral (ARV), dapat membantu mengendalikan perkembangan virus, memperlambat penurunan sel CD4, dan menjaga sistem kekebalan tubuh agar tetap kuat. Meskipun belum ada obat yang dapat menyembuhkan HIV atau AIDS, ketika pengobatan yang tepat dan dikelola dengan baik dapat membantu individu dengan HIV untuk hidup lebih lama dan lebih sehat.⁴

Berdasarkan data menurut *World Health Organization* tahun 2023 HIV/AIDS tetap menjadi masalah utama dalam kesehatan masyarakat global, virus ini telah merenggut 40,4 juta nyawa (dalam rentang 32,9 hingga 51,3 juta) hingga saat ini, dengan penularannya yang terus berlanjut di seluruh negara di seluruh dunia. Beberapa negara bahkan melaporkan adanya peningkatan meskipun sebelumnya telah mengalami penurunan. Dilansir dari republika.co.id. Jakarta tahun 2023 melaporkan bahwa Ikatan Dokter Anak Indonesia (IDAI) menunjukkan sebanyak 1.188 anak Indonesia telah diuji positif HIV/AIDS pada tahun 2022.⁵

Kasus HIV/AIDS di Kabupaten Kudus menunjukkan peningkatan pada tahun 2022 dan berlanjut hingga awal tahun 2023. Berdasarkan data Dinas Kesehatan Kabupaten Kudus, pada tahun

³ M R Marwan, "Kesehatan Mental Remaja Terkait Resiko Penularan Hiv-Aids (Analisis Semiotika Pada Iklan Layanan Masyarakat)," *Jurnal Sosial Humaniora Dan Pendidikan* 1, no. 3 (2022): 28–36, <http://journal.admi.or.id/index.php/JUSHPEN/article/view/196>.

⁴ Dina Hajja Ristianti, "Konseling Islami Untuk Meningkatkan Efikasi Diri Pasien HIV/AIDS," *Indonesian Journal of Educational Counseling* 2, no. 1 (2018): 113–30, <https://doi.org/10.30653/001.201821.29>.

⁵ Febrian Fachri Erik Purnama Putra, "Republika.Co.Id, Jakarta 2023republika.Co.Id, Jakarta 2023AEEEE," *Republika*, 2023, <https://news.republika.co.id/berita/rullza484/kemenkes-kasus-penularan-hiv-pada-2023-melonjak-didominasi-ibu-rumah-tangga>.

2022 presentase kasus HIV/AIDS mencapai 5,34% dari total penduduk Kudus. Angka ini mengalami peningkatan dibandingkan tahun sebelumnya. Kemudian pada periode Januari hingga Mei 2023, telah tercatat 68 kasus baru HIV/AIDS di Kabupaten Kudus. Jumlah kasus baru ini mengalami kenaikan dibandingkan periode yang sama di tahun 2022.⁶ Pemerintah Kabupaten Kudus perlu meningkatkan upaya pencegahan dan penanganan kasus HIV/AIDS mengingat tren peningkatan yang terjadi disebabkan oleh lelaki suka lelaki (LSL). Maka diperlukan upaya promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif secara komprehensif sehingga penting dilakukan guna menekan laju peningkatan kasus HIV/AIDS di Kabupaten Kudus.

Meskipun upaya penanggulangan HIV/AIDS terus digalakkan, para ODHA di Kabupaten Kudus masih menghadapi berbagai permasalahan kompleks. permasalahan utama adalah stigma dan diskriminasi yang kuat dari masyarakat, yang sering kali disebabkan oleh kurangnya edukasi dan pemahaman tentang HIV/AIDS. Hal ini menyebabkan tekanan psikologis berat bagi ODHA, seperti stres, kecemasan, dan depresi, akibat merasa terisolasi dan kehilangan rasa percaya diri. Selain itu, para ODHA juga mengalami tantangan ekonomi karena kondisi kesehatan mereka yang membatasi kemampuan untuk bekerja dan mendapatkan penghasilan tetap, sehingga mereka kesulitan memenuhi kebutuhan hidup dan biaya pengobatan.⁷

Akses layanan kesehatan terkait HIV/AIDS di Kabupaten Kudus juga masih terbatas, baik dalam hal fasilitas tes, konseling, maupun pengobatan yang memadai. Ditambah lagi, dukungan sistem sosial bagi ODHA di wilayah ini belum kuat, dan kurangnya perlindungan serta kebijakan khusus yang mengakomodasi hak-hak ODHA memperburuk kondisi mereka. Padahal, dukungan psikologis, ekonomi, dan lingkungan sosial yang ramah sangat dibutuhkan agar ODHA dapat menjalani kehidupan yang normal dan produktif.⁸

⁶ Arief Adi Saputro and Catur Retno Lestari, “Gambaran Hasil Skrining Infeksi Menular Lewat Transfusi Darah (IMLTD) Pendorong Di Unit Donor Darah (UDD) PMI Kabupaten Kudus Tahun 2021-2022” 3, no. 1 (2023).

⁷ Saputro and Lestari.

⁸ Ivanna Isty et al., “D INAMIKA P ERKEMBANGAN H IV / A IDS D I K ABUPATEN K UDUS M ENGGUNAKAN M ODEL P ERSAMAAN D IFERENSIAL N ONLINEAR S IR (S USCEPTIBLE , I NFEKTIOUS A ND R ECOVERED)” 4, no. 2 (2023): 63–68.

Menjadi seorang ODHA (Orang Dengan HIV/AIDS) bukanlah perjalanan yang mudah. Ketika pertama kali di diagnosis, banyak ODHA di Kabupaten Kudus mengalami guncangan batin yang luar biasa. Mereka dilanda stres, kecemasan, bahkan depresi akibat stigma dan diskriminasi dari masyarakat sekitar. Masa-masa sulit itu membuat sebagian dari mereka hampir kehilangan harapan dalam menjalani kehidupan. Namun, titik balik dalam perjalanan resiliensi ODHA terjadi ketika mereka mendapatkan pendampingan dari Komisi Penanggulangan AIDS setempat.⁹

Melalui program bimbingan konseling yang diselenggarakan, para ODHA dibimbing untuk membangun kembali kepercayaan diri dan menerima kondisi diri dengan lapang dada. Mereka dibekali dengan strategi pengelolaan stres yang efektif, seperti relaksasi, serta restrukturisasi pola pikir negatif. Tak hanya itu, pembentukan kelompok dukungan sesama ODHA juga berperan besar dalam meningkatkan solidaritas dan semangat untuk terus melanjutkan kehidupan. Seiring berjalannya waktu, terlihat perkembangan yang signifikan dalam diri ODHA yang mengikuti bimbingan konseling. Mereka mampu mengelola tekanan psikologis dengan lebih baik, menumbuhkan resiliensi, serta menemukan makna dan tujuan baru dalam menjalani hidup sebagai ODHA. Semangat untuk terus beraktivitas normal dan berkontribusi pada masyarakat pun mulai tumbuh kembali. Perjalanan resiliensi ini membuktikan bahwa ODHA dapat bangkit dari keterpurukan dengan pendampingan dan dukungan yang memadai.¹⁰

Orang dengan HIV/AIDS (ODHA) seringkali dihadapkan pada permasalahan resiliensi. Salah satu tantangan utama yang dihadapi ODHA adalah stigma dan diskriminasi sosial terkait dengan kondisi mereka. Stigma ini dapat merugikan tidak hanya secara psikologis, melalui isolasi dan penolakan sosial, tetapi juga secara ekonomi dengan sulitnya mendapatkan pekerjaan atau dukungan keuangan. Disamping itu, masalah kesehatan mental, seperti depresi dan kecemasan, sering kali muncul sebagai akibat dari ketidakpastian mengenai kondisi kesehatan dan beban hidup yang meningkat. Terkait dengan aspek fisik, pengobatan jangka panjang dan efek samping dari obat antiretroviral (ARV) juga dapat menjadi hambatan

⁹ Saputro and Lestari, “Gambaran Hasil Skrining Infeksi Menular Lewat Transfusi Darah (IMLTD) Pendoron Di Unit Donor Darah (UDD) PMI Kabupaten Kudus Tahun 2021-2022.”

¹⁰ Irawan dandi and irawati inggrd, “HIV dan Kesehatan Mental” Jakarta, 2022.

yang memerlukan tingkat ketahanan fisik yang tinggi.¹¹ Kesulitan dalam membangun dan memelihara hubungan sosial merupakan aspek lain yang mempengaruhi resiliensi ODHA.¹²

Resiliensi adalah kemampuan seseorang untuk beradaptasi dan pulih kembali dari tekanan, kesulitan, trauma, atau keterpurukan dalam hidupnya. Resiliensi juga diartikan sebagai kapasitas psikologis untuk bangkit dari pengalaman emosional yang negatif. Resiliensi menjadi sangat penting karena memberikan banyak manfaat bagi kesejahteraan fisik dan psikologis seorang individu yang memiliki resiliensi yang baik mampu mengatasi masalah dan tantangan hidup dengan lebih efektif. Mereka juga lebih mampu pulih dari pengalaman traumatis atau syok emosional dibandingkan yang kurang resilien. Selain itu, resiliensi berperan penting untuk mencegah efek stres berlebihan yang dapat merusak kesehatan fisik dan mental.¹³

Dalam penanganan ODHA di KPA Kabupaten Kudus, pertama kali yang dilakukan yaitu mengidentifikasi masalah yang dihadapi ODHA, termasuk stigma serta diskriminasi. Selanjutnya dilakukan proses konseling agar ODHA tidak mengalami ketakutan yang berlebihan sehingga nantinya dapat mengikuti pengobatan secara rutin. Sehingga resiliensi ODHA juga dijaga melalui program dukungan psikososial yang melibatkan konseling dan pendampingan. Maka penanganan yang dilakukan oleh KPA yaitu memberikan pengobatan antiretroviral (ARV) dan pemantauan kesehatan rutin yang merupakan bagian dari penanganan. Selain itu, program edukasi kesehatan diperkuat untuk meningkatkan kepatuhan ODHA terhadap pengobatan dan memastikan pemahaman yang lebih baik tentang manajemen HIV/AIDS. Berdasarkan penelitian ini ODHA cenderung tidak mengungkapkan bahwa mereka adalah Orang Dengan HIV/AIDS kepada orang di sekitar mereka, termasuk keluarga, karena mereka merasa tertekan dan cemas akan dampak stigma negatif dari lingkungan.¹⁴

¹¹ Oktapia S and Huwae, "Description of Resilience in Adolescents with HIV/AIDS."

¹² Irawan dandi and irawati inggrd, "HIV dan Kesehatan Mental" Jakarta, 2022.

¹³ Ipah Saripah and Muty Rachmadiny Utami, "Penerapan Strength Based Counseling Untuk Mengembangkan Resiliensi Remaja," 2023, 10–16.

¹⁴ Saputro and Lestari, "Gambaran Hasil Skrining Infeksi Menular Lewat Transfusi Darah (IMLTD) Pendoron Di Unit Donor Darah (UDD) PMI Kabupaten Kudus Tahun 2021-2022."

B. Fokus Penelitian

Penelitian ini bertujuan untuk mengkaji efektivitas program bimbingan konseling yang diselenggarakan oleh Komisi Penanggulangan AIDS (KPA) Kabupaten Kudus dalam mendukung remaja yang terinfeksi HIV/AIDS.

C. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian yang telah penulis jelaskan di latar belakang masalah, maka yang menjadi rumusan masalah dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Bagaimana peran Bimbingan Konseling dalam mengatasi resiliensi terhadap ODHA?
2. Apa saja faktor pendukung Bimbingan Konseling pada ODHA?
3. Apa saja faktor penghambat Bimbingan Konseling pada ODHA?

D. Tujuan Penelitian

1. Untuk mengetahui peran Bimbingan Konseling dalam mengatasi resiliensi terhadap ODHA
2. Untuk mengetahui faktor pendukung Bimbingan Konseling pada ODHA
3. Untuk mengetahui faktor penghambat Bimbingan Konseling pada ODHA

E. Manfaat Penelitian

Adapun manfaat dari penelitian baik secara praktis dan teoritis adalah:

1. Manfaat penelitian secara praktis
 - a. Untuk peningkatan Kualitas Bimbingan Konseling penelitian ini dapat memberikan wawasan kepada para konselor dan penyedia layanan kesehatan mental tentang faktor-faktor yang berkontribusi pada resiliensi remaja dengan HIV/AIDS. Hal ini dapat membantu mereka merancang program bimbingan konseling yang lebih efektif dan mendukung.
 - b. Sebagai pengembangan strategi intervensi hasil penelitian ini dapat menjadi dasar mengembangkan strategi intervensi yang lebih efektif dalam meningkatkan resiliensi remaja yang terinfeksi HIV/AIDS. Ini termasuk pengembangan program pendidikan dan dukungan yang lebih sesuai dengan kebutuhan mereka.
 - c. Untuk peningkatan kualitas hidup remaja dengan

memahami faktor-faktor yang mempengaruhi resiliensi, penelitian ini dapat membantu meningkatkan kualitas hidup remaja yang hidup dengan HIV/AIDS, membantu mereka mengatasi stres, meningkatkan kemandirian, dan merencanakan masa depan yang lebih baik.

2. Manfaat penelitian secara teoritis
 - a. Untuk kontribusi pada pengetahuan akademik penelitian ini dapat menjadi kontribusi penting pada pengetahuan akademik dalam bidang psikologi, konseling, dan kesehatan mental, dengan memberikan pemahaman yang lebih dalam tentang resiliensi pada remaja yang terinfeksi HIV/AIDS.
 - b. Sebagai pendukung penelitian lanjutan karena hasil penelitian ini dapat menjadi dasar untuk penelitian lanjutan tentang resiliensi pada populasi yang lebih luas atau dengan kondisi yang berbeda, serta membantu memperluas pemahaman kita tentang fenomena ini.

F. Sistematika Penulisan Skripsi

Secara garis besar skripsi ini terdiri atas tiga bagian besar, yaitu:

1. Bagian Muka

Pada bagian ini terdiri dari halaman sampul, halaman judul, halaman pernyataan, halaman nota persetujuan pembimbing, halaman pengesahan, halaman kata pengantar, abstrak dan daftar isi.
2. Bagian isi terdiri dari

Bab pertama yaitu pendahuluan. Bab ini memuat masalah pendahuluan yang terdiri dari, latar belakang, fokus penelitian, rumusan masalah, tujuan penelitian, manfaat penelitian dan sistematika penulisan skripsi.

Bab kedua yaitu kajian pustaka merupakan bab yang bersifat teoritis. Bab ini menjelaskan tentang deskripsi pustaka, yang memuat tinjauan umum tentang peran bimbingan konseling dalam mengatasi stigmasasi terhadap ODHA, faktor pendukung layanan bimbingan konseling pada ODHA, faktor penghambat dalam bimbingan konseling terhadap ODHA, penelitian terdahulu, dan kerangka berfikir.

Bab ketiga yaitu metode penelitian. Bab ini berisikan tentang jenis dan pendekatan penelitian, setting penelitian, subjek penelitian, sumber data, teknik pengumpulan data, uji keabsahan, dan teknis analisis data penelitian yang memuat data hasil penelitian.

Bab keempat yaitu hasil penelitian dan pembahasan. Bab ini terdiri dari 2 (dua) sub bab, meliputi: hasil penelitian yang memuat tentang pelaksanaan peran bimbingan konseling terhadap remaja yang terinfeksi virus HIV/AIDS, mengidentifikasi faktor resiliensi.

Bab kelima yaitu penutup, dalam bab ini berisi kesimpulan dari hasil penelitian dan pembahasan, saran-saran terhadap permasalahan yang ada dan penutup.

3. Bagian akhir

Pada bagian ini terdiri dari daftar pustaka, dan daftar lampiran-lampiran.

