

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar belakang

Human Immunodeficiency Virus (HIV) dan *Acquired Immuno Deficiency Syndrome (AIDS)* merupakan masalah yang dihadapi oleh seluruh negara di berbagai belahan dunia. Mereka yang tertular HIV/AIDS tidak hanya orang dewasa tetapi juga di kalangan anak-anak. Permasalahan HIV/AIDS di Indonesia dari tahun ke tahun semakin meningkat dengan angka kematian yang cukup tinggi, sehingga menjadi perhatian khusus bagi pemerintah.

Kasus resmi HIV/AIDS pertama kali ditemukan pada 1981 di Amerika Serikat, penyebabnya adalah hubungan seks tidak aman yang dilakukan khususnya pada kelompok laki-laki homoseksual. Dalam perkembangan selanjutnya penularan HIV terjadi pada kelompok lainnya yaitu Pengguna NAPZA jarum suntik, Pekerja Seks Komersial, Wanita dan Anak-anak. Berawal dari 5 orang yang terinfeksi pneumonia lalu kondisinya menjadi parah akibat daya tahan tubuh melemah dan menular ke banyak orang. Hanya dalam waktu satu tahun penderitanya meningkat 355 orang dan 136 meninggal dunia. (Ronal Watrianthos,2023)

Berdasarkan data Kementerian Kesehatan Republik Indonesia tahun 2022 jumlah kumulatif kasus HIV yang tersebar diseluruh provinsi sebanyak 519.158 orang (CNN Indonesia,2022), sedangkan jumlah kumulatif kasus AIDS sebanyak tenaga non professional 22,909 orang, ibu rumah tangga 19.581 orang, wiraswasta/usaha sendiri 17.765 orang, petani/peternak/nelayan 6.735 orang, dan buruh kasar 6.705 orang, lain – lain 11.304 orang. Lima kasus

HIV paling banyak tersebar di Provinsi DKI Jakarta, Jawa Timur, Jawa Barat, Jawa Tengah, dan Papua. (Kementerian Kesehatan, 2022).

Kasus infeksi HIV/AIDS berdasarkan Data Kumulatif dari Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah tahun 2022 melaporkan ada 2.136 penderita baru HIV yang terdiri dari 1.384 laki-laki dan 779 perempuan. Sedangkan untuk kasus AIDS pada tahun 2022 terdapat 914 kasus yang terdiri dari 653 laki-laki, dan 261 perempuan, dan terdapat 117 kematian akibat dari HIV/AIDS. Mengacu pada Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah tahun 2022 jumlah kasus baru di kabupaten Temanggung sebanyak 40 kasus.

Menurut data dari Dinas Kesehatan Kabupaten Temanggung pada tahun 2022 dilaporkan terdapat 710 kasus HIV/AIDS. Dari jumlah tersebut, 70% diantaranya yaitu penderita dari kalangan heteroseksual, 10% dari kalangan homoseksual, 14% dari kalangan pengguna narkoba suntik, dan 4% lainnya dipicu dari faktor penyebab lain seperti penularan ibu hamil kepada bayinya. (Kompas,2022).

Mengetahui HIV/AIDS yang telah menginfeksi banyak orang dari berbagai penjuru dunia. Virus ini dapat menurunkan kekebalan tubuh orang yang diinfeksi. Orang yang mengidap HIV/AIDS disebut dengan ODHA. Disaat kekebalan tubuh menurun, mereka akan mudah terjangkit penyakit lain yang dikenal dengan istilah Infeksi Oportunistik (IO), dan berada pada tahap AIDS. Mereka yang telah pada tahapan AIDS harus mendapatkan pengobatan dan perawatan lanjutan (Nasronudin,2014). Orang yang terkena HIV/AIDS tidak hanya diderita oleh orang dewasa saja, akan tetapi juga seorang anak,

yang biasanya tertular melalui infeksi vertikal penularan ibu ke anaknya.(Katiandagho, 2017)

Penularan HIV/AIDS dari ibu yang terinfeksi HIV/AIDS ke bayinya cenderung meningkat seiring dengan meningkatnya jumlah perempuan HIV/AIDS positif yang tertular baik dari pasangan maupun akibat perilaku yang berisiko. Meskipun angka prevalensi dan penularan HIV/AIDS dari ibu ke bayi masih terbatas, jumlah ibu hamil yang terinfeksi HIV/AIDS cenderung meningkat. Prevalensi HIV/AIDS pada ibu hamil diproyeksikan meningkat dari 0,38% (2012) menjadi 0,49% (2016), dan jumlah ibu hamil HIV positif yang memerlukan layanan Pencegahan Penularan Ibu dan Anak (PPIA) secara otomatis juga akan meningkat.

Didalam keluarga yang memiliki Anak dengan HIV/AIDS (ADHA) terdapat banyak permasalahan yang dihadapi yaitu; pertama adalah kasus anak dengan HIV dan AIDS masih memiliki kedua orang tua, kedua, anak dengan HIV dan AIDS yang tidak lagi memiliki orang tua, ketiga, anak dengan HIV dan AIDS salah satu orang tuanya meninggal dunia, keempat, anak dengan HIV dan AIDS yang tertular melalui perilaku berisiko si anak, kelima, anak dengan HIV dan AIDS yang tertular dari ibu hamil ke janinnya. Paling tidak terdapat lima variasi kondisi kehidupan kasus anak terinfeksi HIV dan AIDS yang tentu saja akan mempengaruhi bagaimana respon dan pengasuhan dilakukan terhadap anak (Muharman, Jendrius, Indradin,2019).

Penelitian Ivonne Junita (2012) FIK Universitas Indonesia menyimpulkan terdapat 2 fase situasi yang dialami oleh keluarga ketika mengetahui anak mereka mengidap HIV/AIDS. Pertama, fase rasa takut. Rasa

takut ini disebabkan oleh ketiadaan pengetahuan, sikap dan keterampilan yang memadai dari keluarga tentang HIV/AIDS. Tidak paham tentang bagaimana proses penularan, perawatan serta aspek sosial lainnya yang menjadi konsekuensi logis nantinya yang akan dihadapi oleh keluarga. Konsekuensi logis sosial yang muncul adalah terkait stigma negatif terhadap pengidap HIV/AIDS. Fase kedua yaitu mengalami reaksi emosi peningkaran, merasa bahwa kenyataan tersebut tidak seharusnya terjadi. Reaksi peningkaran selanjutnya akan berubah menjadi reaksi marah dengan menyalahkan orang lain, bahkan diri sendiri. Jika kedua reaksi tersebut dapat dilewati, maka akan muncul kesadaran bahwa peningkaran dan kemarahan tidak akan menyelesaikan masalah, hal ini kemudian berubah menjadi reaksi menerima kenyataan. Hal tersebut sejalan dengan apa yang disampaikan salah satu pengurus KDS “Smile Plus”, sebuah kelompok dukungan sebaya yang bekerja dalam pelayanan ODHA yaitu

“seluruh anggota keluarga biasanya mengalami syock mendengar anaknya terinfeksi HIV, dan biasanya lama sekali keluarga mau menerima kenyataan tersebut. Kami di kelompok ini biasanya melakukan pendampingan dan pendekatan secara terus menerus dan kondisi yang paling banyak dibayangkan keluarga adalah masa depan anak”

Pendampingan Anak dengan HIV/AIDS dalam keluarga yang dilakukan oleh KDS “Smile Plus”, yang mana peran KDS “Smile Plus” dalam pendampingan anak yaitu mengingatkan tentang pengasuhan dan perawatan yang baik, mengingatkan untuk melakukan terapi dan mengkonsumsi obat, memberikan kasih sayang dan kehangatan kepada anak, dan memberikan edukasi kepada keluarga lebih mendalam terkait HIV/AIDS.

Keluarga merupakan hal yang paling penting dalam menangani kasus Anak dengan HIV/AIDS ini, untuk membantu kebutuhan anak dalam segala aspek. Keluarga merupakan bagian terkecil yang terdiri dari ayah, ibu dan anak yang tinggal dalam satu atap dan saling berhubungan satu sama lain. Keluarga secara sosiologis adalah institusi sosial yang memiliki fungsi perlindungan. Perlindungan maksimal utamanya harus diberikan kepada anggota keluarga yang rentan seperti anak-anak, anggota keluarga yang disabilitas, anggota keluarga yang sakit serta anggota keluarga yang lanjut usia.

Pada kasus Anak dengan HIV/AIDS (ADHA) seringkali anak berada pada pengasuhan keluarga pengganti, faktor yang mempengaruhi pergantian pengasuhan Anak dengan HIV/AIDS yaitu kedua orang tua dari anak yang meninggal dunia. Kehilangan satu atau kedua orang tua mengancam status gizi, pertumbuhan, dan perkembangan anak-anak. ADHA dengan pengasuh pengganti pun menghadapi permasalahan salah satunya yaitu kesehatan mental yang lebih besar sehingga meningkatkan risiko mereka mengalami putus sekolah dan merasa terasingkan. Sehingga terlihat adanya kurangnya kontrol positif dari keluarga pengganti kepada anak dengan HIV/AIDS dalam menjalani kehidupan sehari-hari.

Berdasarkan fakta dan data, fenomena terkait pengasuhan ADHA oleh keluarga pengganti ini terjadi di KDS "Smile Plus" Temanggung, ADHA mengalami permasalahan dari pengasuhan seperti terdapat masalah dukungan yang kurang dari keluarga pengganti ADHA akibat dari hilangnya peran kedua orangtua. Lalu ada permasalahan hukuman fisik yang dilakukan keluarga pengganti terhadap ADHA, kurangnya perhatian keluarga pengganti terhadap

ADHA, dan kurangnya pengetahuan HIV/AIDS Keluarga pengganti terhadap ADHA.

Pengasuhan adalah proses mengasuh anak agar mampu mencapai hal yang diinginkan oleh kedua orangtuanya. Pengasuhan ini sangat penting bagi anak untuk mengarahkan anak agar memiliki kehidupan terarah di masa depannya. Adapun aspek-aspek pengasuhan menurut Rita Eka Izzaty (2013) meliputi aspek kehangatan, Kontrol Positif, Afek Positif, Proteksi yang tidak berlebihan, Tiadanya Hukuman fisik.

Berdasarkan fakta dan data diatas, permasalahan dan fenomena mengenai pengasuhan Anak dengan HIV/AIDS oleh keluarga pengganti di Kelompok Dukungan Sebaya “Smile Plus” Temanggung. Lembaga ini memiliki fokus masalah pada peningkatan mutu kualitas hidup orang yang terinfeksi HIV/AIDS serta mengupayakan kesejahteraan ODHA khususnya di wilayah Kabupaten Temanggung yang secara resmi menjadi anggota dalam Kelompok Dukungan Sebaya Smile Plus Temanggung. Berdasarkan peninjauan yang dilakukan pada 17 Januari 2023 dengan pengurus Smile Plus dari 16 Anak dengan HIV/AIDS yang dirawat oleh keluarga pengganti berjumlah 7 anak.

Berdasarkan uraian latar belakang dan data tersebut, peneliti merasa tertarik untuk melakukan penelitian tentang Pengasuhan Anak Dengan HIV/AIDS Oleh Keluarga Pengganti Di Kelompok Dukungan Sebaya Smile Plus Temanggung. Tujuan dari penelitian ini adalah ingin memberikan gambaran secara spesifik dan penjelasan mengenai pengasuhan anak dengan HIV/AIDS oleh keluarga pengganti di Kabupaten Temanggung.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan pada gambaran latar belakang yang telah diuraikan, maka yang menjadi fokus masalah penelitian yaitu **“Bagaimana Pengasuhan Anak dengan HIV/AIDS oleh keluarga pengganti Di KDS Smile Plus Kabupaten Temanggung?”**. Selanjutnya rumusan masalah ini dirinci kedalam sub-sub permasalahan sebagai berikut:

1. Bagaimana karakteristik Keluarga Pengganti?
2. Bagaimana kehangatan Keluarga Pengganti Terhadap Anak Dengan HIV/AIDS?
3. Bagaimana Kontrol Positif Keluarga Pengganti Terhadap Anak Dengan HIV/AIDS?
4. Bagaimana Afek Positif Keluarga Pengganti Terhadap Anak Dengan HIV/AIDS?
5. Bagaimana Proteksi Keluarga Pengganti Terhadap Anak Dengan HIV/AIDS?
6. Bagaimana peniadaan Hukuman Fisik Keluarga Pengganti Terhadap Anak Dengan HIV/AIDS?

C. Tujuan penelitian

Secara umum tujuan penelitian ini adalah untuk memperoleh gambaran mengenai Pengasuhan Anak dengan HIV/AIDS oleh Keluarga Pengganti di Kelompok Dukungan Sebaya Smile Plus Temanggung. Secara khusus tujuan penelitian ini adalah untuk memperoleh gambaran tentang:

1. Karakteristik Keluarga Pengganti
2. Kehangatan Keluarga Pengganti Terhadap Anak Dengan HIV/AIDS

3. Kontrol Positif Keluarga Pengganti Terhadap Anak Dengan HIV/AIDS
4. Afek Positif Keluarga Pengganti Terhadap Anak Dengan HIV/AIDS
5. Proteksi Keluarga Pengganti Terhadap Anak dengan HIV/AIDS
6. Peniadaan Hukuman Fisik Keluarga Pengganti Terhadap Anak Dengan HIV/AIDS.

D. Manfaat Penelitian

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat secara teoritis dan praktis, yaitu sebagai berikut.

1. Manfaat Teoritis

Ditinjau dari sisi teoritis, hasil penelitian ini dapat dimanfaatkan guna mendukung perkembangan ilmu pekerjaan sosial, terutama bidang kajian pekerjaan sosial dengan keluarga, pekerjaan sosial feminis, pekerjaan sosial dengan HIV/AIDS, pekerjaan sosial dengan Anak, mengenai pengasuhan anak dengan HIV/AIDS oleh keluarga pengganti.

2. Manfaat Praktis

Ditinjau dari sisi praktis, hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi dan sumbangan pemikiran mengenai pengasuhan anak dengan HIV/AIDS oleh keluarga pengganti yang dapat dijadikan acuan bagi pekerja sosial, psikolog, perawat, maupun para advokat dalam membantu penanganan masalah anak dengan HIV/AIDS oleh keluarga pengganti. Selain itu, dapat digunakan sebagai acuan bagi pemerintah dalam memberikan pelayanan yang tepat bagi anak dengan HIV/AIDS.

E. Sistematika Penulisan

Karya ilmiah ini disusun dengan sistematika penulisan sebagai berikut :

BAB I PENDAHULUAN, memuat tentang latar belakang masalah, rumusan masalah, tujuan penelitian, manfaat penelitian, dan sistematika penulisan

BAB II KAJIAN KONSEPTUAL, memuat tentang penelitian terdahulu, teori yang relevan dengan penelitian antara lain tinjauan tentang pengasuhan anak, tinjauan tentang HIV dan AIDS, tinjauan tentang Anak dengan HIV/AIDS, tinjauan tentang keluarga pengganti dan tinjauan tentang pekerja sosial dengan HIV dan AIDS

BAB III METODE PENELITIAN, memuat tentang desain penelitian, sumber data, penjelasan istilah, penjelasan latar penelitian, sumber data dan cara menentukan sumber data, teknik pengumpulan data, pemeriksaan keabsahan data, teknik analisis data, jadwal dan langkah-langkah penelitian

BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN, memuat tentang gambaran lokasi penelitian, hasil penelitian, dan pembahasan

BAB V USULAN PROGRAM, memuat tentang dasar pemikiran, nama program, tujuan, sasaran, pelaksana program, metode dan teknik, kegiatan yang dilakukan, langkah-langkah pelaksanaan, rencana anggaran biaya, analisis kelayakan, dan indikator keberhasilan

BAB VI SIMPULAN DAN SARAN, memuat tentang kesimpulan dan saran