

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Penyakit HIV/AIDS (*Human Immuno Deficiency Virus/Acquired Immuno Deficiency Syndrome*) merupakan pandemi di Dunia. HIV merupakan virus yang melemahkan sistem kekebalan tubuh manusia sedangkan AIDS merupakan kumpulan gejala penyakit yang disebabkan oleh virus HIV. Saat ini kasus HIV/AIDS secara global terus mengalami peningkatan setiap tahunnya. Pada tahun 2019 lebih dari 37,8 juta jiwa orang hidup dengan HIV dengan 1,7 juta orang yang baru terinfeksi HIV. Angka ini masih sangat jauh dari target PBB (perserikatan bangsa-bangsa) pada tahun 2020 yaitu kurang dari 500.000 infeksi baru (UNAIDS, 2019).

Prevalensi orang yang hidup dengan HIV tertinggi pada tahun 2019 secara global terdapat di wilayah Afrika dengan 25,7 juta jiwa. Wilayah di Asia Tenggara menempati peringkat kedua dengan 3,8 juta jiwa untuk orang yang hidup dengan HIV (UNAIDS, 2019).

Indonesia merupakan wilayah Asia Tenggara, dengan prevalensi orang yang hidup dengan HIV semakin meningkat setiap tahun. Pada tahun 2019 terdapat 50,282 jumlah kasus HIV positif yang ditemukan dan tercatat sebanyak 7.036 kasus AIDS (Ditjen P2P, 2019). Peningkatan ini terjadi diseluruh provinsi Indonesia termasuk Gorontalo. Provinsi Gorontalo menempati peringkat kedua terakhir dari 34 Provinsi yang ada di Indonesia untuk jumlah kasus HIV dan untuk kasus AIDS menempati peringkat ke-23.

Meskipun begitu, kasus HIV/AIDS di Gorontalo terus mengalami peningkatan setiap tahunnya (Ditjen P2P, 2019).

Berdasarkan data Dinas Kesehatan Provinsi Gorontalo, tercatat Distribusi HIV-AIDS berdasarkan tahun diagnosa di Provinsi Gorontalo dari Tahun 2001 terdapat jumlah keseluruhan 1 kasus dengan diagnosa AIDS Positif dan pada 5 Oktober 2020 terdapat jumlah keseluruhan 608 kasus, dengan jumlah 286 diagnosa HIV positif dan 322 jumlah diagnosa AIDS positif (Dinkes Provinsi Gorontalo, 2020).

Seiring bertambahnya jumlah kasus HIV/AIDS setiap tahunnya menjadikan permasalahan HIV/AIDS menjadi lebih serius. Orang dengan HIV/AIDS (ODHA) tidak hanya menghadapi masalah kesehatan saja, namun juga menghadapi masalah sosial terkait dengan penyakitnya. Salah satunya yaitu stigma masyarakat terhadap ODHA (Baroya, 2017).

Stigma merupakan pemberian label buruk yang diberikan kepada Orang dengan HIV/AIDS (ODHA) seperti, prasangka yang buruk dan penghinaan terhadap ODHA, individu, bahkan sekelompok orang yang berhubungan dengan ODHA (Berek & Bubu, 2019). Stigma dengan cepat tersebar di kalangan masyarakat yang mengakibatkan timbulnya kecemasan serta prasangka terhadap ODHA. Hal ini dapat dilihat dari masyarakat yang tidak mau membeli makanan/minuman yang dijual oleh ODHA atau kerabat ODHA, tidak memperbolehkan anaknya untuk bermain dengan anak yang HIV, menjauh bahkan menolak untuk tinggal dekat di lingkungan ODHA (Shaluhayah et al., 2015).

Humaida (2019) mendapatkan bahwa sepanjang tahun 2018 di Indonesia terdapat kasus stigma yang diberikan pada ODHA. Hal ini dapat dilihat dari kasus pemberitaan stigma dalam isu HIV sebanyak 82 berita. Pemberitaan tersebut meliputi HIV dianggap masalah moral dan agama, HIV diasosiasikan dengan kelompok tertentu, dan kondom bukanlah alat pencegahan HIV. Jawa Barat menjadi lokasi dengan pemberitaan terbanyak yaitu 32 berita. Gorontalo tercatat satu pemberitaan stigma dalam isu HIV. Namun kasus stigma pada ODHA di Gorontalo menjadi masalah serius yang harus diatasi, mengingat stigma merupakan salah satu hambatan paling besar dalam pencegahan dan penanggulangan HIV/AIDS, selain itu stigma memiliki dampak pada kualitas hidup ODHA, perilaku tertutup dari ODHA, rasa malu serta ketakutan untuk mengungkapkan statusnya, sehingga jumlah HIV/AIDS semakin bertambah setiap tahunnya (Shaluhiah *et al.*, 2014).

Berdasarkan survey pendahuluan yang dilakukan peneliti di KPA (Komisi Penanggulangan AIDS) Provinsi Gorontalo, hasil wawancara pada salah satu anggota KPA di bagian hubungan masyarakat (HUMAS), bahwa stigma merupakan masalah penting yang dihadapi petugas dalam mendeteksi dini dan pengobatan penderita. Komisi Penanggulan AIDS Provinsi Gorontalo sendiri terkadang merasa kesulitan dalam mendeteksi penderita HIV/AIDS karena perilaku tertutup dari Orang dengan HIV/AIDS. Hal ini terjadi karena ketakutan mereka terhadap stigma sosial yang berlebihan yang menyebar di masyarakat.

Parut (2019) dalam penelitiannya dijelaskan bahwa, terdapat beberapa faktor yang mempengaruhi stigma pada orang dengan HIV/AIDS yaitu pengetahuan, persepsi dan religiusitas yang dapat menimbulkan keyakinan bahwa orang yang terinfeksi HIV/AIDS dikarenakan tidak mematuhi agama.

Pengetahuan memiliki keterkaitan dengan stigma terhadap ODHA. Dimana orang yang memiliki pengetahuan yang cukup mengenai penyakit HIV/AIDS baik itu pengetahuan tentang faktor risiko, penularan, pencegahan, dan pengobatan HIV/AIDS, orang tersebut cenderung tidak takut dan tidak akan memberikan stigma pada ODHA (Shaluhiah et al., 2014).

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan di Kota Kupang oleh Konstantinus Hati (2017), bahwa terdapat hubungan antara pengetahuan dengan stigma terhadap ODHA, karena jika seseorang mempunyai pengetahuan baik tentang HIV/AIDS mempunyai kemungkinan untuk mengurangi stigma sebesar 2 kali dibandingkan jika seseorang mempunyai pengetahuan kurang tentang HIV/AIDS. Penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan di Yogyakarta oleh Hesty Widyasih (2015), bahwa tidak ada hubungan tingkat pengetahuan HIV/AIDS dengan stigma mahasiswa terhadap ODHA, karena perubahan pengetahuan tidak selalu menyebabkan perubahan perilaku. Pengetahuan yang komprehensif mengenai HIV/AIDS dapat mengurangi bahkan menghilangkan mitos atau kepercayaan yang salah tentang HIV/AIDS yang pada akhirnya dapat menghentikan bahkan mengurangi epidemi HIV/AIDS yang terkait dengan stigma.

Selain itu, tingkat religiusitas dapat mendorong individu memberikan stigma pada ODHA, dimana religiusitas merupakan nilai-nilai agama yang masuk kedalam diri manusia, yang kemudian memainkan peranan utama dalam upaya pengembangan karakter manusia (Safrihsyah et al., 2016).

Agama mempunyai peran dalam setiap aspek kehidupan manusia, salah satunya yaitu dalam membentuk konsep seseorang tentang sehat dan sakit. Keyakinan agama dapat mempengaruhi terbentuknya pandangan positif maupun negatif terhadap seseorang. Ketika seseorang memiliki pandangan negatif terhadap HIV/AIDS, maka orang tersebut menganggap bahwa HIV/AIDS adalah kutukan Tuhan serta persoalan pemahaman dan cara pandang terhadap HIV/AIDS dari sudut pandang agama yang kurang tepat akan mengakibatkan terjadinya stigma pada ODHA (Retnowati & Misrina, 2017).

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan di Kabupaten Banyumas oleh Misrina Retnowati (2017), pada tokoh agama yang berjumlah 91 orang bahwa ada hubungan antara kepercayaan/nilai agama dengan stigma terhadap ODHA. Karena nilai agama merupakan suatu keyakinan yang menjadi dasar seseorang atau sekelompok orang dalam memilih tindakannya atau menilai suatu yang bermakna atau tidak bermakna dalam kehidupannya. Berbeda dengan penelitian yang dilakukan oleh Widiyatus Sholehah (2018), di Kecamatan Puger Kabupaten Jember pada 84 responden bahwa tidak ada hubungan antara spiritualitas dengan stigma ibu rumah tangga mengenai orang dengan HIV/AIDS (ODHA), dikarenakan hubungannya terlalu jauh dan masih

ada faktor-faktor spiritualitas yang lain yang mempengaruhi stigma misalnya agama, dimana agama memiliki peran penting dalam kehidupan setiap individu.

Hasil wawancara yang dilakukan oleh peneliti pada petugas HIV di Puskesmas Sipatana yang menjadi rujukan pengobatan HIV di Kota Gorontalo, satu dari tiga penderita HIV/AIDS mengakui keberadaannya tidak diterima di lingkungannya.

Hal serupa didukung dari hasil wawancara yang dilakukan oleh peneliti pada 5 masyarakat di kelurahan Liluwo Kota Gorontalo yang menjadi lokasi terbanyak di Kota Gorontalo untuk penderita HIV/AIDS, didapatkan bahwa kelima masyarakat tersebut tidak mau menerima ODHA di lingkungan mereka tinggal, seharusnya ODHA mendapatkan tempat yang khusus untuk penyakitnya, kelima masyarakat tersebut beranggapan bahwa penularan penyakit HIV/AIDS melalui kontak fisik baik itu melalui berjabat tangan dan segala sesuatu yang digunakan ODHA dapat menular. Masyarakat tersebut mengatakan bahwa ODHA merupakan orang yang mempunyai masa lalu yang buruk karena suka bergonta-ganti pasangan. Bukan hanya itu saja, empat dari lima masyarakat menganggap bahwa penyakit HIV/AIDS merupakan penyakit kutukan dari Tuhan akibat perilaku yang buruk.

Berdasarkan latar belakang diatas, stigma memiliki keterkaitan dengan pengetahuan dan religiusitas. Terlepas dari peran pengetahuan dan religiusitas terhadap stigma masyarakat, sampai saat ini faktor pengetahuan dan religiusitas belum banyak dieksplorasi. Peneliti juga belum melihat adanya

penemuan di Gorontalo yang membahas hubungan pengetahuan dan religiusitas dengan stigma masyarakat terhadap ODHA. Oleh karena itu peneliti tertarik untuk melakukan penelitian yang berhubungan dengan stigma masyarakat terhadap ODHA dengan judul **“Hubungan pengetahuan dan religiusitas dengan stigma masyarakat terhadap ODHA”**.

1.2. Identifikasi Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas diperoleh identifikasi masalah yaitu:

1. Kasus HIV/AIDS secara global terus mengalami peningkatan setiap tahunnya.
2. Stigma menjadi masalah penting yang dihadapi petugas dalam mendeteksi dini dan pengobatan penderita.
3. Terdapat kesulitan pihak KPA Gorontalo dalam mendeteksi penderita HIV karena perilaku tertutup mereka yang disebabkan stigma yang berlebih yang menyebar di masyarakat.
4. Dari hasil wawancara dengan masyarakat di kelurahan Liluwo yang menjadi lokasi terbanyak penderita HIV/AIDS di Kota Gorontalo, bahwa masyarakat tersebut memberikan stigma terhadap ODHA. Hal ini dapat dilihat dari masyarakat yang tidak mau menerima ODHA tinggal di lingkungan mereka, selain itu kurangnya pengetahuan masyarakat akan penyakit HIV/AIDS, dengan adanya anggapan masyarakat bahwa penularan penyakit HIV/AIDS melalui kontak fisik baik itu melalui berjabat tangan dan segala sesuatu yang digunakan ODHA dapat menular. Bukan hanya itu saja, yang lebih memprihatinkan bahwa

masyarakat mengaitkan penyakit HIV/AIDS dengan keagamaan yaitu dengan anggapan masyarakat bahwa penyakit HIV/AIDS merupakan kutukan dari Tuhan akibat perilaku buruk dari penderita HIV/AIDS.

1.3. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang tersebut, maka rumusan masalah yang diangkat dalam penelitian ini adalah :

1. Apakah ada hubungan pengetahuan dengan stigma masyarakat terhadap ODHA di Kota Gorontalo?
2. Apakah ada hubungan religiusitas dengan stigma masyarakat terhadap ODHA di Kota Gorontalo?

1.4. Tujuan Penelitian

1.4.1. Tujuan Umum

Mengidentifikasi hubungan pengetahuan dan religiusitas dengan stigma masyarakat terhadap ODHA di Kelurahan Liluwo Kota Gorontalo.

1.4.2. Tujuan Khusus

1. Untuk mengetahui kejadian stigma masyarakat terhadap ODHA di Kelurahan Liluwo Kota Gorontalo.
2. Untuk mengetahui hubungan religiusitas dengan stigma masyarakat terhadap ODHA.
3. Untuk mengetahui hubungan pengetahuan dengan stigma masyarakat terhadap ODHA.

4. Untuk mengetahui hubungan antara pengetahuan dan religiusitas dengan kejadian stigma masyarakat terhadap ODHA di Kota Gorontalo.

1.5. Manfaat Penelitian

1.5.1. Manfaat Praktis

1. Bagi peneliti diharapkan menambah pengetahuan dan pengalaman belajar mengenai penelitian hubungan pengetahuan dan religiusitas dengan stigma masyarakat terhadap ODHA.
2. Bagi masyarakat, diharapkan dapat menambah pengetahuan masyarakat mengenai hubungan pengetahuan dan religiusitas dengan stigma masyarakat terhadap ODHA.

1.5.2. Manfaat Teoritis

1. Diharapkan dapat menjadi acuan ilmiah bagi peneliti selanjutnya mengenai hubungan pengetahuan dan religiusitas dengan stigma masyarakat terhadap ODHA.
2. Sebagai pengembangan ilmu keperawatan khususnya keperawatan komunitas tentang hubungan pengetahuan dan religiusitas dengan stigma masyarakat terhadap ODHA.