

BAB I
PENDAHULUAN
A. Latar Belakang

Penyakit HIV/AIDS merupakan penyakit yang disebabkan oleh *human immunodeficiency virus* yang menyerang dan merusak sistem kekebalan tubuh. Sejak tahun 2020 hingga 2022 telah tercatat sebanyak 79,3 juta orang di dunia terinfeksi virus HIV. Sebanyak 36,3 juta orang telah meninggal akibat HIV dan sebanyak 37,7 juta orang hidup dengan HIV dengan kategori penderita paling banyak usia 15 hingga 49 tahun (World Health Organization, 2022).

Data Kementerian Kesehatan menyebutkan pada bulan September tahun 2020 penyebaran kasus HIV/AIDS terjadi di 484 (90.07%) dari 514 kabupaten/kota yang ada diseluruh provinsi di Indonesia. Jumlah kumulatif kasus HIV yang dilaporkan oleh Kementerian Kesehatan pada September tahun 2020 ditemukan sebesar 409.857 kasus, sedangkan pada kasus AIDS sebanyak 127.873 orang (Kementrian Kesehatan RI, 2020). Bulan Januari sampai Desember tahun 2020 jumlah kasus HIV di Jawa Timur yang dilaporkan sebanyak 7.395 dan kasus AIDS sebanyak 467. Terjadinya kasus AIDS berdasarkan jenis kelamin yaitu pada kelompok laki-laki sebanyak 853 kasus (68%) dan pada Wanita sebanyak 401 kasus (32%). Kasus HIV/AIDS, pada tahun 2021 di Kota Malang ditemukan sebanyak 283 orang yang terkenan kasus HIV/AIDS, dimana angka tersebut telah murun dibandingkan pada tahun 2020 yakni sebanyak 573 kasus HIV/AIDS (Dinas Kesehatan, 2021).

Telah tercatat kemajuan dari pelaksanaan program pengendalian HIV di Indonesia pada beberapa tahun terakhir ini. Terdapat berbagai macam layanan HIV sudah berkembang dan telah banyak orang yang sudah memanfaatkannya. Walaupun adanya keterbatasan dalam mengumpulkan data laporan kasus HIV/AIDS di setiap daerah, namun dapat dikatakan bahwa peningkatan yang bermakna dalam jumlah kasus HIV pada tahun 2009 hingga tahun 2012 ada kaitannya dengan peningkatan jumlah layanan konseling dan tes HIV (KTHIV) pada periode yang sama. Namun jika dilihat dari segi efektifitas maupun kualitas kemajuan yang terjadi belum dapat merata di semua Provinsi (Kementerian Kesehatan RI, 2017).

Hambatan terbesar dalam upaya pencegahan dan penanggulangan HIV/AIDS yang berada di Indonesia yaitu mengenai stigma dan diskriminasi. Adanya rasa ketakutan saat berada didekat orang dengan HIV/AIDS (ODHA) merupakan stigma yang berasal dari pemikiran individu itu sendiri. Kurangnya keterlibatan masyarakat dalam setiap upaya pencegahan dan penanggulangan HIV/AIDS adalah penyebab dari munculnya stigma dan diskriminasi terhadap ODHA. Stigma ini mengakibatkan banyak dari masyarakat yang kurang dalam mendapatkan informasi yang benar mengenai HIV/AIDS, khususnya mengenai bagaimana cara penularan penyakit HIV/AIDS (Wati et al., 2017). Dari 300 kepala keluarga yang menjadi sampel penelitian, hampir separuh responden yaitu 49,7% memiliki sikap negatif atau stigma terhadap ODHA, stigma yang dilakukan terhadap ODHA ini sebagian besar berasal dari para tetangga ODHA (Shaluhiah et al., 2020).

Salah satu strategi global dalam pemberantasan kasus HIV-AIDS adalah Meniadakan diskriminasi terhadap orang dengan HIV/AIDS (*zero stigma*). Dua strategi lainnya yang termasuk dalam *Getting to Zeros* adalah menurunkan hingga meniadakan infeksi baru HIV. Kemudian, menurunkan hingga meniadakan kematian yang disebabkan oleh suatu keadaan yang ada kaitannya dengan AIDS. Jika cakupan penemuan kasus dan akses pemberian pengobatan masih rendah, maka kebijakan tersebut akan sulit untuk dicapai (Kementrian Kesehatan RI, 2017).

Stigma dan diskriminasi yang dilakukan terhadap ODHA diantaranya tidak bersedia memakan makanan yang disediakan atau dijual oleh ODHA, tidak mengizinkan anaknya untuk bermain bersama dengan anak ODHA, tidak bersedia untuk menggunakan toilet bersama dengan ODHA, bahkan ada yang tidak bersedia untuk tinggal didekat dengan orang yang menunjukkan gejala HIV/AIDS. (Shaluhiah et al., 2018). Dampak adanya stigma dan diskriminasi tersebut pada ODHA adalah hambatan yang diperoleh ODHA untuk mendapatkan perawatan, pengobatan, pendidikan informasi untuk mencegah penularan penyakit HIV/AIDS. Orang dengan HIV/AIDS akan merasa takut untuk memberitahu tentang penyakit yang dideritanya dan akan berfikir untuk menunda pengobatan apabila merasakan sakit. Hal tersebut mengakibatkan semakin menurun tingkat kesehatan penderita dan akan menimbulkan penularan HIV yang tidak terkontrol. Kurangnya pemahaman dan pengetahuan masyarakat mengenai HIV-AIDS menjadi factor utama, sehingga perlu upaya edukasi yang lebih massif untuk mencapai *zero stigma* (Sofia, 2018).

Stigma dan distriminasi yang ada disebabkan karena adanya pengaruh dari luar diri individu dan dari dalam diri individu itu sendiri. Faktor-faktor ini menurut teori Lawrance Green merupakan *predisposing factors*, *enabling factors* dan *reinforcing factors* yang dapat mempengaruhi perilaku dan pandangan seseorang terhadap suatu penyakit. Penelitian terdahulu menyatakan bahwa masih kurangnya pengetahuan masyarakat tentang penyakit HIV/AIDS dapat dipengaruhi oleh banyak faktor, seperti tidak ada ketersediaan informasi yang dapat menjangkau para siswa. Sehingga hal ini dapat menyebabkan masyarakat memiliki persepsi atau stigma yang paling buruk terhadap orang yang terinfeksi HIV/AIDS yaitu harus menjauhi ODHA (Manurung & Imelda, 2018).

Hasil penelitian lainnya juga menyatakan bahwasannya tingkat pendidikan berhubungan sebab akibat dengan stigma terhadap ODHA. Pendidikan yang rendah dapat berpengaruh terhadap stigma berat yang dilakukan terhadap ODHA (Febrianti, 2017). Selain pendidikan dan pengetahuan, dukungan sosial yang ada juga berpengaruh terhadap stigma masyarakat kepada ODHA, kurangnya dukungan dari tokoh masyarakat dan petugas kesehatan, akan mengakibatkan masyarakat memiliki stigma negative terhadap ODHA (Shaluhiyah et al., 2020). Terdapat hasil penelitian yang bertentangan, yakni pendidikan belum tentu mempengaruhi stigma terhadap HIV/AIDS karena stigma yang ada bisa saja ditimbulkan dari masyarakat tanpa memperhatikan latar belakang individu (Egbe et al., 2020).

Puskesmas Dinoyo merupakan salah satu puskesmas yang memiliki program penguluhan dan berfokus pada HIV/AIDS di Kota Malang, yang

ditujukan untuk masyarakat setempat. Penyuluhan tersebut biasanya mengenai apa itu HIV/AIDS, bagaimana pencegahan dan penanggulangannya serta yang paling penting adalah masyarakat harus mengetahui bagaimana cara penularan dari penyakit HIV/AIDS. Penyuluhan mengenai HIV/AIDS ini dilakukan untuk menambah wawasan masyarakat tentang HIV/AIDS dan mengantisipasi terjadinya stigma dan diskriminasi terhadap orang yang sudah terjangkit penyakit HIV/AIDS. Hal ini dikarenakan masih kurangnya pengetahuan masyarakat di Wilayah Dinoyo mengenai penyakit HIV/AIDS

Hasil studi pendahuluan yang telah dilakukan oleh peneliti pada tanggal 15 Februari 2022 di Dinas Kesehatan Kota Malang, diketahui bahwa kasus HIV/AIDS ini masih ditemukan di Kota Malang, salah satunya yaitu di wilayah Dinoyo dengan jumlah kasus 59 orang terjangkit HIV yang tersebar di RW 1 sebanyak 19 kasus, RW 4 sebanyak 13 kasus, dan RW 5 sebanyak 27 kasus (Dinas Kesehatan Kota Malang, 2022). Menurut ibu Yeni selaku pihak yang menangani kasus kesehatan di bidang HIV/AIDS Dinas Kesehatan Kota Malang, stigma yang diberikan masyarakat terhadap ODHA masih terjadi hingga saat ini. Walaupun tidak separah pada zaman dulu, dimana masih banyak orang yang melakukan pengusiran pada ODHA dari kampung, ODHA benar-benar dikucilkan dari masyarakat dan bahkan tidak ada yang mau mendekati apalagi membantu ODHA. Hal tersebut dilakukan masyarakat karena masih minimnya informasi mengenai HIV/AIDS kepada mereka dan juga tingkat pendidikan tiap orang yang berbeda-beda.

Stigma yang dilakukan masyarakat Dinoyo terhadap ODHA semakin lama semakin menurun setelah diadakannya penyuluhan. Tetapi tidak dapat dipungkiri bahwasannya stigma-stigma tersebut kadang masih kerap terjadi hingga saat ini. Stigma yang masih ada diantaranya seperti masih ada yang tidak mau dekat-dekat dengan ODHA, tidak mau tingg dengan ODHA, tidak mau ikut memandikan ODHA yang sudah meninggal dan tidak mau ikut menguburkan jika ada ODHA yang meninggal.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan diketahui masih terdapat stigma dalam masyarakat Dinoyo terhadap ODHA. Hasil penelitian terdahulu juga menyatakan hasil yang beragam bahwa stigma yang ada berhubungan dan tidak berhubungan dengan pengetahuan, pendidikan serta dukungan tokoh masyarakat dan dukungan petugas kesehatan. Beragamnya hasil yang ada sehingga stigma terhadap ODHA masih perlu diteliti, serta stigma yang masih terjadi, peneliti tertarik untuk menganalisis faktor-faktor yang berhubungan dengan stigma masyarakat terhadap orang dengan HIV/AIDS (ODHA) di Kelurahan Dinoyo, Kecamatan Lowokwaru, Kota Malang.

B. Rumusah Masalah

Terdapat 59 kasus HIV/AIDS di Kelurahan Dinoyo Kecamatan Lowokwaru Kota Malang pada tahun 2021. Beriringan dengan kasus yang terus ada, masih terdapat masyarakat yang memberikan stigma negatif terhadap orang dengan HIV/AIDS (ODHA) meskipun telah ada penyuluhan dan sosialisasi yang diberikan pihak Puskesmas Dinoyo terkait HIV/AIDS. Dengan demikian rumusan masalah yang didapat yakni “apa saja faktor-faktor yang berhubungan dengan

stigma masyarakat terhadap orang dengan HIV/AIDS (ODHA) di Kelurahan Dinoyo, Kecamatan Lowokwaru, Kota Malang?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Menganalisis faktor-faktor yang berhubungan dengan stigma masyarakat terhadap orang dengan HIV/AIDS (ODHA) di Kelurahan Dinoyo, Kecamatan Lowokwaru, Kota Malang.

2. Tujuan Khusus

- a) Menganalisis hubungan sikap masyarakat dengan stigma masyarakat terhadap orang dengan HIV/AIDS (ODHA) di Kelurahan Dinoyo, Kecamatan Lowokwaru, Kota Malang.
- b) Menganalisis hubungan tingkat pengetahuan masyarakat dengan stigma masyarakat terhadap orang dengan HIV/AIDS (ODHA) di Kelurahan Dinoyo, Kecamatan Lowokwaru, Kota Malang.
- c) Menganalisis hubungan ketersediaan informasi dengan stigma masyarakat terhadap orang dengan HIV/AIDS (ODHA) di Kelurahan Dinoyo, Kecamatan Lowokwaru, Kota Malang
- d) Menganalisis hubungan dukungan tokoh masyarakat dengan stigma masyarakat terhadap orang dengan HIV/AIDS (ODHA) di Kelurahan Dinoyo, Kecamatan Lowokwaru, Kota Malang.

- e) Menganalisis hubungan dukungan petugas kesehatan dengan stigma masyarakat terhadap orang dengan HIV/AIDS (ODHA) di Kelurahan Dinoyo, Kecamatan Lowokwaru, Kota Malang.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Masyarakat

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan informasi dan masukan untuk menambah wawasan masyarakat terkait dengan stigma dan diskriminasi terhadap ODHA agar tidak terjadi kembali secara terus menerus.

2. Bagi Pihak Keluarga ODHA

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan informasi dan masukan untuk para keluarga ODHA mengenai stigma dan diskriminasi yang kerap terjadi pada ODHA, supaya ODHA merasa tetap mendapatkan dorongan ataupun perlindungan dari keluarganya.

3. Bagi Pelayanan Kesehatan

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan masukan kepada penyedia layanan kesehatan dalam memberikan informasi kesehatan kepada masyarakat terkait dengan stigma dan diskriminasi terhadap ODHA.

4. Bagi Fakultas Kesehatan Masyarakat

Penelitian ini diharapkan dapat menambah bahan referensi untuk penelitian selanjutnya dan mengembangkan ilmu kesehatan masyarakat khususnya dalam memberikan informasi kepada masyarakat terkait dengan stigma dan diskriminasi yang dilakukan terhadap ODHA.

5. Bagi Peneliti

Penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan mahasiswa tentang ruang lingkup dan kemampuan yang dibutuhkan oleh seorang Sarjana Kesehatan Masyarakat, khususnya peminatan Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku dalam memberikan informasi terhadap masyarakat dan dapat menambah pengalaman dan wawasan ilmu pengetahuan dalam rangka memecahkan permasalahan kesehatan yang berkaitan dengan stigma HIV/AIDS.

E. Keaslian Penelitian

Penulis	Judul	Persamaan	Perbedaan
Sari <i>et al.</i> , (2022)	Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Stigma Ibu Rumah Tangga Terhadap ODHA di Wilayah Lokalisasi Kabupaten Semarang	Terdapat pada variabel bebas yang diteliti yaitu pengetahuan, sikap, dukungan tokoh masyarakat dan dukungan petugas kesehatan serta terdapat persamaan pada desain penelitian yaitu kuantitatif dengan pendekatan <i>cross sectional</i>	Perbedaan pada penelitian ini terdapat pada responden penelitian, penelitian terdahulu fokus terhadap ibu rumah tangga sedangkan peneliti kepada masyarakat umum.

Utami <i>et al.</i> , (2020)	Faktor-faktor yang Berpengaruh terhadap Stigma dan Diskriminasi kepada ODHA (Orang Dengan HIV/AIDS): Systematic Review	Persamaan pada penelitian ini terdapat pada topik penelitian terkait faktor yang berhubungan dengan stigma masyarakat terhadap ODHA	Perbedaan pada penelitian ini terdapat pada pada desain penelitian, peneliti terdahulu menggunakan <i>systematic review</i> sedangkan peneliti menggunakan desain <i>cross sectional</i>
Yani <i>et al.</i> , (2020)	Stigma Masyarakat Terhadap Orang Dengan HIV/AIDS (ODHA) Di Kabupaten Aceh Utara	Topik penelitian terkait stigma masyarakat terhadap ODHA	Peneliti terdahulu menggunakan desain kualitatif dan peneliti sekarang menggunakan desain kuantitatif.

Penulis	Judul	Persamaan	Perbedaan
Maizara, (2020)	Faktor yang Berhubungan dengan Stigma Tenaga Kesehatan dengan ODHA dalam Pelayanan Kesehatan	Pada desain penelitian yaitu kuantitatif dengan pendekatan <i>cross sectional</i>	Pada pada variabel sikap, dukungan tokoh masyarakat dan dukungan petugas kesehatan
Menggawanti <i>et al.</i> , (2021)	Hubungan Tingkat Pengetahuan Dan Persepsi Dengan Stigma Masyarakat Terhadap ODHA Berdasarkan Usia Dan Pendidikan Di Indonesia Tahun 2020	Pada variabel bebas yang diteliti yaitu tingkat pengetahuan serta terdapat persamaan pada desain penelitian yaitu kuantitatif dengan pendekatan <i>cross sectional</i>	Terdapat pada pada variabel sikap, sumber informasi dukungan tokoh masyarakat dan dukungan petugas kesehatan