

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Human immunodeficiency virus (HIV) adalah suatu jenis retrovirus yang memiliki *envelope*, yang mengandung RNA dan mengakibatkan gangguan sistem imun karena menginfeksi limfosit. Limfosit adalah bagian dari sel leukosit yang memiliki fungsi spesifik untuk fagositosis dan memori (CDC, 2006). *Acquired immune deficiency syndrome* (AIDS) adalah suatu syndrome yang timbul setelah infeksi virus HIV, apabila pada pemeriksaan CD4 didapatkan hasil di bawah 200 sel/mm³ darah. AIDS adalah suatu sindrom yang terdiri dari berbagai gejala dan menyebabkan infeksi oportunistik seperti tuberkulosis, toksoplasmosis, kandidiasis, dan *Kaposi's sarcoma* (CDC, 2006).

HIV telah menginfeksi 34 juta orang di dunia, telah mencapai tingkatan epidemik dan 16,7 juta diantaranya adalah perempuan (WHO, 2012). Jumlah kumulatif kasus HIV di Indonesia dari tahun 1987 s.d September 2012 adalah 92.251 orang, dan kasus AIDS adalah 39.434 orang. Insidensi infeksi HIV di Indonesia laki-laki berbanding perempuan adalah 1:1, sedangkan untuk AIDS laki-laki berbanding perempuan adalah 2:1. Provinsi Jawa Barat merupakan provinsi ke-empat di Indonesia dengan jumlah kasus HIV/AIDS terbanyak setelah Papua, Jawa Timur dan DKI Jakarta, yaitu 7.157 kasus HIV dan 4.098 kasus AIDS (Ditjen PP & PL, 2012).

Masalah yang timbul pada penderita HIV adalah stigma pada masyarakat yang selalu beranggapan bahwa ODHA adalah orang-orang yang perlu dijauhi karena HIV sangat mudah menular, padahal infeksi oleh virus Hepatitis B seratus kali lebih mudah menginfeksi orang daripada virus HIV, dan infeksi HIV hanya dapat terjadi apabila memenuhi syarat seperti jumlah cairan tubuh yang cukup untuk penularan yang segera masuk dalam peredaran darah, karena virus HIV hanya dapat bertahan beberapa menit di luar tubuh (CDC, 2010). Cara penularan utama HIV adalah melalui

hubungan seksual secara anal, vaginal ataupun oral, berbagi jarum suntik, dari ibu yang positif HIV saat melahirkan, dan melalui ASI (CDC,2011). Penularan HIV dapat diturunkan dengan kombinasi obat *antiretroviral* (ARV) (Jia, et al., 2012). Kenyataan ini belum diketahui masyarakat sehingga ODHA dikucilkan oleh masyarakat. Sampai saat ini belum ditemukan kasus penularan HIV melalui saliva, air mata, keringat dan urine (Card, Amarillas, Conner, Akers, Solomon, & DiClemente, 2008) ,karena itu bersosialisai dengan ODHA tidaklah berbahaya. Kurangnya pengetahuan masyarakat akan hal tersebut, mengakibatkan ketakutan berlebih masyarakat untuk tertular HIV yang tidak beralasan, sehingga ODHA selalu dijauhi dan menjadi sangat tertekan dan bahkan putus asa, mereka seharusnya mendapatkan dukungan dari keluarga dan masyarakat untuk tetap patuh mengkonsumsi obat dan kontrol agar dapat hidup lebih sehat. ODHA perlu mendapat perhatian dari masyarakat karena sama seperti penyakit lain penderita HIV dapat hidup normal bila melakukan perawatan yang tepat.

HIV/AIDS merupakan kondisi medis yang memiliki banyak stigma saat ini. Selain stigma mengenai penularan HIV, stigma yang lain adalah ODHA adalah orang-orang yang terkena penyakit akibat perilaku mereka sendiri yang salah, misal akibat hubungan seks dan penggunaan jarum suntik bergantian. Hal ini tidak sepenuhnya benar karena masih ada penderita HIV yang tertular dari ibu, dari suami yang menularkan kepada istrinya, transfusi darah, dokter dan paramedis yang mengalami kecelakaan saat menolong pasien. Posisi ODHA tersebut adalah korban yang berhak hidup bebas dari stigma yang ada.

Perempuan ODHA memiliki kompleksitas lebih tinggi, karena dapat hamil, memiliki anak, dan menyusui. Karena itu perempuan hamil dan menyusui membutuhkan program khusus untuk mencegah penularan saat hamil yaitu *Prevention of Mother to Child Transmission* (PMTCT). Diperkirakan sekitar 90% dari 1,7 juta perempuan ODHA di Asia terinfeksi dari suami atau pasangan mereka. Perempuan lebih mudah tertular HIV karena budaya patriarki yang menempatkan perempuan berada di bawah laki-laki, dan masih banyak terjadi di Indonesia sehingga perempuan tidak dapat menolak perilaku seks tidak aman dari pasangannya, selain itu

hal ini juga menyebabkan terjadinya kekerasan dalam rumah tangga yang meningkatkan risiko terjadinya penularan HIV. Pelayanan kesehatan di Indonesia masih mendiskriminasi perempuan sehingga terjadi kesulitan bagi perempuan untuk mendapatkan akses kesehatan yang sangat dibutuhkan. Pendapatan perempuan pada umumnya lebih rendah dari laki-laki sehingga untuk membeli suplemen dan obat-obatan tambahan untuk perawatan penyakitnya, perempuan mengalami kesulitan (UNAIDS, 2009).

1.2 Identifikasi Masalah

1. Apa pekerjaan perempuan dengan HIV/AIDS yang berkunjung ke klinik swasta khusus
2. Bagaimana pelayanan tes dan konseling sebelum tes HIV yang pernah didapat oleh perempuan dengan HIV/AIDS yang berkunjung ke klinik swasta khusus
3. Bagaimana kepatuhan berobat perempuan dengan HIV/AIDS yang berkunjung ke klinik swasta khusus
4. Bagaimana status HIV pasangan perempuan dengan HIV/AIDS yang berkunjung ke klinik swasta khusus
5. Bagaimana status HIV anak dari perempuan dengan HIV/AIDS yang berkunjung ke klinik swasta khusus
6. Bagaimana pengetahuan perempuan dengan HIV/AIDS yang berkunjung ke klinik swasta khusus mengenai program *Prevention Mother to Child Transmission* (PMTCT)
7. Bagaimana bantuan untuk pemeriksaan laboratorium yang didapat perempuan dengan HIV/AIDS yang berkunjung ke klinik swasta khusus
8. Bagaimana stigma dari fasilitas kesehatan umum dan tingkat kepuasan pelayanan dari fasilitas kesehatan umum yang didapat perempuan dengan HIV/AIDS yang berkunjung ke klinik swasta khusus
9. Bagaimana stigma dari keluarga perempuan dengan HIV/AIDS yang berkunjung ke klinik swasta khusus

10. Bagaimana tanggapan dari lingkungan tempat tinggal mengenai status HIV perempuan dengan HIV/AIDS yang berkunjung ke klinik swasta khusus
11. Bagaimana tanggapan dari lingkungan kerja mengenai status HIV perempuan dengan HIV/AIDS yang berkunjung ke klinik swasta khusus

1.3 Tujuan Penelitian

Tujuan penelitian adalah untuk

1. Mengetahui pekerjaan perempuan dengan HIV/AIDS yang berkunjung ke klinik swasta khusus
2. Mengetahui pelayanan tes dan konseling sebelum tes HIV yang pernah didapat oleh perempuan dengan HIV/AIDS yang berkunjung ke klinik swasta khusus
3. Mengetahui kepatuhan berobat perempuan dengan HIV/AIDS yang berkunjung ke klinik swasta khusus
4. Mengetahui status HIV pasangan perempuan dengan HIV/AIDS yang berkunjung ke klinik swasta khusus
5. Mengetahui status HIV anak dari perempuan dengan HIV/AIDS yang berkunjung ke klinik swasta khusus
6. Mengetahui pengetahuan perempuan dengan HIV/AIDS yang berkunjung ke klinik swasta khusus mengenai program *Prevention Mother to Child Transmission* (PMTCT)
7. Mengetahui bantuan untuk pemeriksaan laboratorium yang didapat perempuan dengan HIV/AIDS yang berkunjung ke klinik swasta khusus
8. Mengetahui stigma dari fasilitas kesehatan umum dan tingkat kepuasan pelayanan dari fasilitas kesehatan umum yang didapat oleh perempuan dengan HIV/AIDS yang berkunjung ke klinik swasta khusus
9. Mengetahui stigma dari keluarga perempuan dengan HIV/AIDS yang berkunjung ke klinik swasta khusus
10. Mengetahui tanggapan dari lingkungan tempat tinggal mengenai status HIV

- perempuan dengan HIV/AIDS yang berkunjung ke klinik swasta khusus
11. Mengetahui tanggapan dari lingkungan kerja mengenai status HIV perempuan dengan HIV/AIDS yang berkunjung ke klinik swasta khusus

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Akademis

Manfaat akademis penelitian karya tulis ilmiah ini adalah mengungkapkan gambaran penularan dan stigma yang didapat perempuan dengan HIV/AIDS yang berkunjung ke klinik swasta khusus kota Bandung

1.4.2 Manfaat Praktis

Masyarakat mengetahui gambaran umum karakteristik perempuan dengan HIV/AIDS dan mengurangi stigma yang ada pada perempuan dengan HIV/AIDS sehingga mereka dapat hidup dalam suasana yang lebih mendukung orang dengan HIV/AIDS untuk dapat hidup lebih sehat baik dalam hal fisik maupun psikologis.

1.5 Landasan Teori

Joint United Nations Programme on HIV/AIDS (UNAIDS) telah melakukan penelitian yang diadakan secara bersamaan di beberapa negara di Asia termasuk Indonesia yang melaporkan bahwa, 50 juta perempuan di ASIA berisiko terinfeksi HIV dari pasangannya. Diperkirakan 90% dari 1,7 juta perempuan yang terinfeksi HIV di Asia mendapatkan infeksi dari pasangannya. Laporan ini menggambarkan bahwa mayoritas perempuan yang terinfeksi HIV memiliki posisi sebagai korban yang mendapatkan infeksi dari pasangannya, tetapi mereka mendapat stigma yang sama beratnya dengan laki-laki yang memberikan infeksi HIV pada perempuan tersebut. Pada tahun 2008 persentase ODHA perempuan meningkat menjadi 35% dari keseluruhan penderita infeksi HIV di Asia, jumlah ini meningkat dua kali lipat dari tahun 1990 yaitu sebanyak 17% (UNAIDS, 2009).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan di Canada, penularan secara vertikal dari perempuan dengan HIV yang telah mendapat terapi ARV lebih dari empat minggu sebelum melahirkan, tingkat penularan infeksi vertikal HIV-nya menurun menjadi 0,4% (Forbes et al., 2012). Penelitian yang dilakukan di Swiss pada tahun 2008 menunjukkan bahwa, pasien HIV positif dengan kepatuhan konsumsi ARV yang diawasi oleh dokter, dengan *viral load* yang tidak terdeteksi selama enam bulan, dan tidak mengidap penyakit infeksi menular seksual lain tidak akan menularkan HIV melalui kontak seksual. Penelitian tersebut juga membuktikan bahwa dengan konsumsi ARV yang teratur maka virus bebas di darah dan sekret genital menjadi tidak ada (Pietro Vernazza, 2008).

Stigma-stigma yang terjadi pada ODHA perempuan dapat berbentuk fisik seperti dijauhi dari keluarganya, sosial seperti diabaikan tetangga, verbal seperti hinaan dan institusional seperti kehilangan pekerjaan. Stigma dapat terjadi dalam keluarga, masyarakat, dan tempat pelayanan kesehatan. Konsekuensi dari stigma tersebut bagi ODHA adalah kehilangan kemampuan mencari nafkah, perceraian, dan pelayanan kesehatan yang buruk. Fenomena stigma yang terjadi dapat menyebabkan timbulnya stigma dalam diri ODHA, seperti kehilangan semangat hidup dan perasaan tidak berguna. Stigma yang ada sangat mengganggu ODHA perempuan untuk menjalankan kehidupannya secara normal (ICRW, 2005).