

# BAB I

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

*Human Immunodeficiency Virus* (HIV) adalah virus yang menyebabkan sindrom defisiensi imun didapat (*Acquired Immunodeficiency Syndrome*, AIDS).<sup>1</sup> Setiap harinya terdapat sekitar 5.000 kasus baru infeksi HIV. Epidemi HIV masih terus berkembang. Menurut *Joint United Nations Programme on HIV/AIDS* (UNAIDS), pada tahun 2017 jumlah penderita HIV di seluruh dunia adalah 36,9 juta orang dengan 1,8 juta orang diantaranya adalah kasus baru. Tiga per empat orang dengan HIV mengetahui statusnya, dan pada tahun 2017 tercatat 21,7 juta orang sedang dalam pengobatan. Angka tersebut meningkat 2,3 juta orang sejak akhir tahun 2016. Dalam tiga tahun mendatang diperkirakan akan terjadi peningkatan sebesar 2,8 juta orang per tahun tetapi belum ada komitmen untuk meningkatkan sumber daya, terdapat kekurangan pekerja layanan kesehatan dan stigma yang berkelanjutan serta diskriminasi.

Angka penderita HIV di Indonesia dari tahun ke tahun semakin meningkat.<sup>2</sup> Estimasi jumlah orang dengan HIV/AIDS di Indonesia pada tahun 2018 adalah 641.675 orang, jumlah infeksi baru 46.659 orang, dan kematian 38.724 orang.<sup>3</sup> Di Jawa Barat, kasus baru infeksi HIV mencapai 5.185 orang. Jumlah kumulatif kasus AIDS di Indonesia tahun 1987-2018 adalah 114.065 orang dan 10.109 orang diantaranya merupakan kasus baru tahun 2018. Sedangkan di Jawa Barat, jumlah kumulatif kasus AIDS tahun 1987-2018 adalah 6.749 orang dan 247 orang diantaranya merupakan kasus baru tahun 2018.<sup>4</sup>

Stigma adalah suatu fenomena saat seorang individu dengan atribut tertentu yang sangat didiskreditkan oleh masyarakatnya, ditolak/dikucilkan sebagai akibat dari atribut tersebut.<sup>5,6</sup> Stigma terkait HIV adalah keyakinan, perasaan, dan perlakuan negatif terhadap orang dengan HIV dan/atau orang yang berhubungan dengan HIV serta populasi lain yang berisiko tinggi terinfeksi HIV seperti orang yang menggunakan narkoba suntik, pekerja seks, laki-laki yang berhubungan

seksual dengan laki-laki, dan transgender.<sup>7</sup> Stigma dan diskriminasi masih menjadi konsekuensi yang berat bagi penderita HIV.<sup>2</sup> Sejak diumumkannya epidemi HIV, stigma menjadi pembatas utama untuk tercapainya pencegahan dan pengobatan yang efektif.<sup>8</sup> Orang dengan HIV merasakan stigma karena berbagai alasan antara lain: banyak orang yang menganggap HIV sebagai vonis kematian; publik memiliki pemahaman yang kurang tepat mengenai cara penularan HIV dan memiliki ketakutan yang irasional untuk tertular dari orang dengan HIV; penularan HIV sering dikaitkan dengan perbuatan tidak baik seperti hubungan seksual bukan dengan pasangannya, sehingga orang dengan HIV dikaitkan dengan perbuatan yang negatif. Kurangnya protokol terapi anti-HIV yang seharusnya dapat mengontrol penyebaran dan memperpanjang angka harapan hidup juga memperparah timbulnya stigma. Stigma dapat menghalangi orang dengan HIV/AIDS untuk melakukan konseling, mendapatkan pengobatan, dan perawatan psikososial, serta mengambil langkah preventif untuk mencegah penularan ke orang lain. Perilaku pencegahan juga sering distigma sehingga orang enggan untuk memperkenalkan perilaku yang berhubungan dengan pencegahan risiko penularan HIV/AIDS seperti penggunaan kondom atau penggunaan susu formula pada bayi dari ibu yang terinfeksi HIV.<sup>9</sup> Menurut data UNAIDS tahun 2017, terdapat 62,8% orang dengan HIV usia 15-49 tahun di Indonesia yang melaporkan bahwa dirinya menerima stigma.<sup>2</sup>

Berdasarkan penelitian Charles (2012), orang dengan HIV/AIDS merasakan stigma yang berat. Orang dengan HIV/AIDS dengan tingkat *perceived stigma* yang tinggi memiliki risiko yang lebih tinggi terkena depresi dan memiliki kualitas hidup yang buruk.<sup>10</sup> Intensitas gejala pada orang dengan HIV berhubungan signifikan dengan stigma dan kualitas hidup yang terukur.<sup>11</sup> Stigma terkait HIV dirasakan oleh wanita di Amerika dan Afrika, semakin tinggi stigma yang dirasakan maka infeksi virus sulit ditekan.<sup>12</sup> Dalam penelitian Suryani di Rumah Sakit Ngundi Waluyo Wlingi tahun 2016 dituliskan bahwa motivasi orang yang hidup dengan HIV/AIDS serta dukungan moral mereka berperan penting dalam menurunkan stigma yang dirasakan mereka.<sup>13</sup>

Di Indonesia, studi mengenai stigma pada orang dengan HIV/AIDS (ODHA) belum banyak dilakukan. Salah satu tujuan program pengendalian HIV di Indonesia adalah menurunkan stigma dan diskriminasi.<sup>3</sup> Oleh karena itu penelitian ini dapat memberikan manfaat bagi tenaga kesehatan ataupun pemegang kebijakan kesehatan untuk melakukan berbagai intervensi yang dapat mengurangi stigma pada orang dengan HIV/AIDS sehingga dapat meningkatkan kualitas hidup mereka.<sup>5</sup> Berbagai studi tentang stigma pada ODHA dilakukan menggunakan instrumen yang dirancang khusus untuk mengukur tingkat *perceived* stigma pada ODHA.<sup>5,14,15</sup> Salah satu instrumen yang sering dipakai adalah Berger HIV *Stigma Scale*. Selain itu instrumen Berger HIV *Stigma Scale* sudah diterjemahkan ke Bahasa Indonesia dan sudah dilakukan uji validitas dan reliabilitasnya.<sup>5</sup> Pengukuran stigma terkait HIV pada ODHA di pelayanan kesehatan dan komunitas juga sejalan dengan program *Joint United Nations Programme on HIV/AIDS* (UNAIDS) dalam mengurangi stigma pada ODHA.<sup>16</sup>

Berdasarkan latar belakang tersebut, maka peneliti tertarik untuk meneliti tingkat stigma yang dirasakan oleh penderita HIV/AIDS di sebuah klinik di Bandung berdasarkan metode *Berger HIV stigma scale*.

## 1.2 Identifikasi Masalah

Bagaimana tingkat stigma yang dirasakan oleh penderita HIV/AIDS di sebuah klinik di Bandung berdasarkan metode *Berger HIV Stigma Scale*.

## 1.3 Tujuan Penelitian

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui tingkat stigma yang dirasakan oleh penderita HIV/AIDS di sebuah klinik di Bandung berdasarkan *metode Berger HIV Stigma Scale*.

## 1.4 Manfaat Karya Tulis Ilmiah

### 1.4.1 Manfaat Akademik

Manfaat akademik penelitian ini untuk menambah wawasan medis mengenai tingkat stigma yang dirasakan oleh penderita HIV/AIDS di sebuah klinik di Bandung dan dapat dijadikan sebagai dasar untuk penelitian selanjutnya.

### 1.4.2 Manfaat Praktis

Manfaat praktis penelitian ini untuk menambah informasi bagi tenaga edukatif, tenaga kesehatan ataupun pemegang kebijakan kesehatan serta untuk melakukan berbagai intervensi yang dapat mengurangi stigma pada orang dengan HIV/AIDS.

## 1.5 Landasan Teori

*Human Immunodeficiency Virus* (HIV) adalah virus yang menyebabkan *Acquired Immunodeficiency Syndrome* (AIDS).<sup>1</sup> Menurut UNAIDS, pada tahun 2017 jumlah penderita HIV adalah 36,9 juta dengan 1,8 juta diantaranya adalah kasus baru.<sup>2</sup>

Stigma dan diskriminasi masih menjadi konsekuensi yang berat bagi penderita HIV.<sup>2</sup> Orang dengan HIV menerima stigma dari orang di sekitarnya dalam berbagai tingkatan.<sup>5</sup> *Berger HIV Stigma Scale* merupakan suatu instrumen untuk mengukur *perceived stigma* pada orang dengan HIV/AIDS. Berger dkk. menyusun model konseptual *perceived stigma* pada orang dengan HIV/AIDS menjadi 2 faktor, yaitu persepsi individu mengenai sikap sosial terhadap orang dengan HIV/AIDS dan pengetahuan bahwa dirinya terinfeksi HIV. *Perceived stigma* dikonseptualisasikan sebagai kesadaran orang dengan HIV mengenai diskualifikasi sosial, keterbatasan kesempatan, dan perubahan negatif dalam identitas sosial. *Perceived stigma* dapat menyebabkan perubahan negatif dalam diri seseorang dan reaksi emosional

terhadap orang yang membangkitkan stigma. Berdasarkan analisis faktor tersebut di atas terdapat empat faktor (subskala) dalam instrumen ini. Faktor yang pertama adalah *personalized stigma*. Faktor ini merujuk kepada konsekuensi yang diterima setelah orang lain mengetahui bahwa responden terinfeksi HIV, seperti kehilangan teman, merasa orang lain menghindari dirinya, penyesalan karena telah memberi tahu orang lain bahwa dirinya terinfeksi HIV. Faktor yang kedua adalah *disclosure concerns*, yaitu faktor yang merujuk kepada pengendalian informasi dan menjaga kerahasiaan status HIV, atau rasa khawatir jika orang lain mengetahui dirinya terinfeksi HIV. Faktor yang ketiga adalah *negative self-image*, yaitu faktor yang berkaitan dengan perasaan negatif terhadap diri sendiri, seperti perasaan bahwa dirinya tidak bersih, tidak sebaik orang lain, perasaan malu dan bersalah, atau perasaan bahwa dirinya seperti orang yang buruk karena HIV. Faktor yang terakhir adalah *concern with public attitudes about people with HIV*, yaitu faktor terkait sikap orang lain terhadap penderita HIV.<sup>5,15</sup>