

BAB 1 : PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

HIV/AIDS adalah penyakit menular yang sangat mematikan dan masih menjadi masalah kesehatan masyarakat hingga saat ini. *Human Immunodeficiency Virus* (HIV) yaitu virus yang menyerang dan melemahkan sistem kekebalan tubuh pasien, sehingga lebih rentan untuk terkena bermacam-macam penyakit. *Acquired immunodeficiency syndrome* (AIDS) adalah tahap akhir dari infeksi HIV dan terjadi ketika sistem kekebalan tubuh rusak parah oleh virus.⁽¹⁾

Human Immunodeficiency Virus /Acquired Immunodeficiency Syndrome (HIV/AIDS) selama lebih dari 20 tahun telah menjadi masalah kesehatan masyarakat yang utama terutama di negara-negara berpenghasilan rendah dan menengah.⁽²⁾ Berdasarkan data statistik *United Nations Joint Program for HIV/AIDS* (UNAIDS) 2020 mengungkapkan bahwa pada akhir tahun 2020, 90% ODHA mengetahui status HIV-nya, 87% ODHA yang mengetahui status HIV-nya mengakses terapi *antiretroviral*, dan 680.000 (480.000–1.000.000) kematian akibat penyakit terkait HIV/AIDS yang terjadi pada tahun 2020.⁽³⁾

Populasi terinfeksi HIV terbesar di dunia adalah di benua Afrika (25,7 juta orang), kemudian di Asia Tenggara (3,8 juta), dan di Amerika (3,5 juta), sedangkan yang terendah ada di Pasifik Barat sebanyak 1,9 juta orang. Indonesia memiliki kasus HIV/AIDS yang terus meningkat tiap tahunnya, pada tahun 2019 Indonesia kasus HIV mencapai puncaknya dalam sebelas tahun terakhir yaitu sebanyak 50.282 kasus, dan untuk kasus AIDS pada tahun 2019 sebanyak 7.036 kasus yang mengalami penurunan kasus dari tahun-tahun sebelumnya.⁽¹⁾

Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Barat, jumlah kasus HIV/AIDS di Provinsi Sumatera Barat cenderung menurun pada tiga tahun terakhir. Tahun 2019 Sumatera Barat menemukan kasus HIV sebanyak 555 kasus dan jumlah kasus AIDS sebanyak 260 kasus, tahun 2020 kasus HIV sebanyak 413 kasus dan kasus AIDS sebanyak 148 kasus, dan tahun 2021 kasus HIV sebanyak 373 kasus dan jumlah kasus AIDS sebanyak 115 kasus. Kota Padang merupakan kabupaten/kota dengan penemuan kasus HIV/AIDS terbanyak di Sumatera Barat terbanyak setiap tahunnya, tahun 2021 pada Kota Padang ditemukan sebanyak 227 kasus HIV, dan sebanyak 57 kasus AIDS.⁽⁴⁾

Tingginya angka penemuan kasus HIV/AIDS pada setiap tahunnya, membuat negara anggota Perserikatan Bangsa-Bangsa (PBB) pada tahun 2016 menetapkan suatu kebijakan yaitu *Global Getting To Zero* atau kebijakan *Three Zero* yang berisi tiga kebijakan atau tujuan target untuk mengakhiri pandemi HIV/AIDS pada tahun 2030. Kebijakan *Three Zero* tersebut yaitu: 1) Menurunkan hingga tidak ditemukannya lagi kasus baru infeksi HIV, 2) Menurunkan hingga tidak ada lagi kasus kematian akibat AIDS, dan 3) Menurunkan hingga tidak ada lagi stigma terhadap ODHA.⁽⁵⁾

Stigma terhadap ODHA muncul sejak pertama kali HIV/AIDS menyebar ke seluruh dunia sekitar tahun 1987, stigma merupakan suatu reaksi terhadap orang yang hidup dengan HIV/AIDS (ODHA) berupa ketakutan, penolakan, prasangka, dan juga diskriminasi.⁽⁶⁾ Stigma adalah proses dinamis berdasarkan persepsi yang ada dan menyebabkan penyimpangan dari nilai, keyakinan dan sikap seseorang, sehingga dapat mendorong orang untuk memiliki prasangka, pikiran, perilaku dan tindakan mereka, yang dapat dilakukan oleh pemerintah, masyarakat, pengusaha, penyedia layanan kesehatan, rekan kerja, teman, bahkan keluarga.⁽⁷⁾

Orang dengan HIV/AIDS yang telah hidup dengan stigma HIV membuat mereka terbatas dalam kemampuan untuk berinteraksi dan mencapai dirinya sendiri karena ODHA tersebut telah mempengaruhi hubungan keluarga yang mempengaruhi harga diri mereka, hal ini merupakan bagian dari dampak psikososial dari stigma. Secara umum, efek stigma diciptakan oleh komunitas menimbulkan rasa malu dan stres terhadap kondisi yang dialami, selain itu juga menimbulkan efek efikasi diri yang rendah dan perilaku isolasi sosial dari reaksi emosional negatif yang dialami.⁽⁸⁾

Stigma terjadi pada orang yang hidup dengan HIV tidak hanya berasal dari faktor agen (orang, keluarga, tempat kerja dan masyarakat) dan dari lingkungannya saja (budaya, ekonomi, politik, hukum, dan kebijakan), tetapi juga berasal dari faktor sistem perawatan kesehatan yang melakukan perawatan pada orang dengan HIV/AIDS.⁽⁹⁾ Sebuah studi yang dilakukan oleh Zerei, *et.al* (2015) menemukan bahwa 54,5% penyedia layanan kesehatan merasa memiliki sikap diskriminatif terhadap orang dengan HIV/AIDS, dan 70% respondennya memiliki keengganan memberikan perawatan karena takut akan terpapar penyakit.⁽¹⁰⁾

Terdapat beberapa penelitian yang menyatakan bahwa petugas kesehatan memiliki stigma terhadap ODHA. Pada penelitian yang dilakukan oleh Feyissa, *et.al* (2012) menunjukkan bahwa 66,4% petugas kesehatan yang menjadi sampelnya, melakukan tindakan ekstra dan mengalami perasaan ketakutan penularan HIV dalam pekerjaannya yang dikaitkan dengan kurangnya pengetahuan mendalam mengenai HIV.⁽¹¹⁾ Terdapatnya stigma tenaga kesehatan kepada ODHA juga diperoleh pada penelitian yang dilakukan oleh Doka, *et.al* (2017) yang menunjukkan bahwa (35,8%) dari sampelnya setuju bahwa, "Seseorang yang tertular HIV harus malu." (15,4%) setuju "Orang seperti itu harus ditolak." Dan lebih dari setengah (57,7%) dari subyek

berpendapat bahwa, “Seseorang yang tertular HIV melalui hubungan seks harus malu.”⁽¹²⁾

Stigma yang dilakukan oleh tenaga kesehatan kepada ODHA yang disebabkan oleh rasa takut akan penularan membuat mereka menolak atau memiliki kecemasan saat memberikan pelayanan kesehatan yang berdampak pada ketidakpuasan pasien dan penurunan kualitas pelayanan.⁽¹³⁾ Stigma yang dirasakan pada layanan kesehatan juga dapat mempersulit orang yang hidup dengan HIV (ODHA) untuk mengakses layanan perawatan kesehatan yang mereka butuhkan. Orang dengan HIV berisiko 2,4 kali lebih mungkin menunda pengobatan sampai mereka benar-benar sakit parah. Ketakutan akan stigma dan diskriminasi adalah alasan utama orang yang hidup dengan HIV ragu untuk mencari layanan medis.⁽¹⁴⁾

Stigma yang dilakukan oleh profesional medis terhadap orang yang hidup dengan HIV dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu faktor demografi (usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan) dan karakteristik profesional seperti lama bekerja, pengetahuan (kurangnya pengetahuan dan pengalaman tentang HIV/AIDS) dan faktor kurangnya keterpaparan informasi tentang ODHA dalam merawat ODHA.⁽⁹⁾ Studi literatur yang dilakukan oleh Paryati, *et.al* (2013) menyimpulkan bahwa faktor yang diduga memiliki pengaruh terhadap stigma dan diskriminasi pada petugas kesehatan yaitu: tingkat pendidikan, persepsi, lama bekerja, tingkat pengetahuan, dukungan institusi dan faktor-faktor lain seperti umur, jenis kelamin, dan pelatihan tentang HIV/AIDS.⁽¹⁵⁾

Pengetahuan merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi perilaku stigma tenaga kesehatan kepada penderita HIV/AIDS. Kondisi ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Harapan. H, *et.al* (2013) yang menyatakan bahwa terdapat hubungan antara pengetahuan dengan Stigma dan Diskriminasi terhadap ODHA

dengan *p-value* 0,015 ($p < 0,05$). Pengetahuan tentang penularan dan pencegahan HIV telah terbukti menjadi salah satu prediktor positif dari stigma dan sikap diskriminatif terhadap orang yang hidup dengan HIV.⁽¹⁶⁾ Hasil penelitian ini juga didukung oleh penelitian Sovia R (2018), dimana juga terdapat hubungan antara tingkat pengetahuan tentang HIV/AIDS dengan stigma dan diskriminasi tenaga kesehatan Puskesmas Tanah Pasir terhadap ODHA dengan nilai *p-value* sebesar 0,03.⁽¹⁷⁾

Penelitian yang dilakukan Ebied (2014), menunjukkan hasil bahwa terdapatnya hubungan pengetahuan HIV, dan pengalaman kerja bertahun-tahun dengan kejadian stigma tenaga kesehatan dengan nilai *p-value* masing-masingnya yaitu 0,000, dan 0,001.⁽¹⁸⁾ Penelitian lain yang dilakukan Feyissa, *et.al* (2012), menunjukkan bahwa tenaga kesehatan yang memiliki kualifikasi pendidikan yang lebih tinggi dan pertambahan lamanya bekerja tiap tahunnya rata-rata memiliki stigma yang lebih rendah terhadap ODHA.⁽¹¹⁾

Berdasarkan uraian diatas, peneliti merasa tertarik untuk meneliti apa saja faktor yang berhubungan dengan stigma HIV/AIDS oleh tenaga kesehatan di Kota Padang tahun 2022.

1.2 Rumusan Masalah

Stigma adalah proses dinamis berdasarkan persepsi/keyakinan yang ada, yang mendorong orang untuk mengungkapkan prasangka, pikiran, dan tindakan. Stigma dan diskriminasi terjadi kepada orang yang hidup dengan HIV tidak hanya dari lingkungannya saja, tetapi juga dari sistem medis perawatan orang dengan HIV. Berdasarkan dari latar belakang di atas maka yang menjadi rumusan masalah pada penelitian ini adalah apa saja faktor yang berhubungan dengan stigma HIV/AIDS tenaga kesehatan di Kota Padang tahun 2022.

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan stigma HIV/AIDS oleh tenaga kesehatan di Kota Padang tahun 2022.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengetahui distribusi dan frekuensi stigma HIV/AIDS oleh tenaga kesehatan di Kota Padang tahun 2022
2. Mengetahui distribusi dan frekuensi usia, jenis kelamin, pendidikan, profesi, masa kerja, pengetahuan, takutnya penularan, dan pengalaman memberikan pelayanan kesehatan terhadap ODHA tenaga kesehatan di Kota Padang tahun 2022
3. Mengetahui hubungan usia dengan stigma HIV/AIDS oleh tenaga kesehatan di Kota Padang tahun 2022
4. Mengetahui hubungan jenis kelamin dengan stigma HIV/AIDS oleh tenaga kesehatan di Kota Padang tahun 2022
5. Mengetahui hubungan pendidikan dengan stigma HIV/AIDS oleh tenaga kesehatan di Kota Padang tahun 2022
6. Mengetahui hubungan profesi stigma HIV/AIDS oleh tenaga kesehatan di Kota Padang tahun 2022
7. Mengetahui hubungan masa kerja dengan stigma HIV/AIDS oleh tenaga kesehatan di Kota Padang tahun 2022
8. Mengetahui hubungan pengalaman memberikan pelayanan kesehatan pada ODHA dengan stigma HIV/AIDS oleh tenaga kesehatan di Kota Padang tahun 2022



9. Mengetahui hubungan pengetahuan dengan stigma HIV/AIDS oleh tenaga kesehatan di Kota Padang tahun 2022
10. Mengetahui hubungan takutnya penularan dengan stigma HIV/AIDS oleh tenaga kesehatan di Kota Padang tahun 2022
11. Mengetahui faktor yang paling berhubungan dengan stigma HIV/AIDS oleh tenaga kesehatan di Kota Padang tahun 2022

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Hasil penelitian tentang faktor yang berhubungan dengan stigma HIV/AIDS oleh tenaga kesehatan di Kota Padang tahun 2022 dapat dijadikan sebagai bahan referensi.

1.4.2 Manfaat Akademis

Penelitian ini dapat menerapkan ilmu kesehatan masyarakat yang selama ini diberikan selama masa pendidikan, menambah pengetahuan dan pengalaman dalam penelitian ilmiah serta menambah pengetahuan tentang stigma HIV/AIDS oleh tenaga kesehatan.

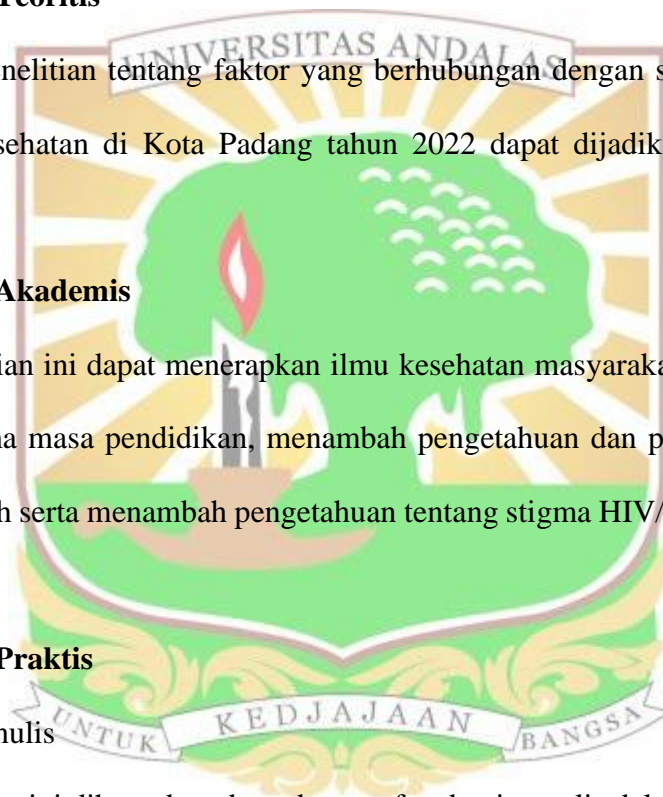
1.4.3 Manfaat Praktis

1. Bagi Penulis

Penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat bagi penulis dalam hal menambah wawasan, pengetahuan dan pengalaman dalam melakukan penelitian .

2. Bagi Instansi

Diharapkan informasi dari hasil penelitian ini dapat dijadikan referensi dalam mengambil kebijakan dan perencanaan program di instansi masing-masing sehingga stigma dari penyedia layanan kesehatan dapat diminimalisasi bahkan tidak ada lagi stigma HIV/AIDS oleh tenaga kesehatan.



1.5 Ruang Lingkup Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan menggunakan pendekatan analitik dan desain studi *cross sectional*. Variabel independen dari penelitian ini yaitu usia, jenis kelamin, pendidikan, profesi, masa kerja, dan pengalaman memberikan pelayanan kesehatan kepada ODHA, pengetahuan, serta takutnya penularan, dan variabel dependen dari penelitian ini adalah stigma HIV/AIDS oleh tenaga kesehatan di Kota Padang tahun 2022. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan stigma HIV/AIDS oleh tenaga kesehatan di Kota Padang tahun 2022. Penelitian dilakukan pada bulan Februari-Agustus 2022 di satu rumah sakit dan sepuluh puskesmas di Kota Padang. Pengumpulan data menggunakan kuesioner dan pengolahan data menggunakan sistem komputerisasi atau SPSS. Analisis yang digunakan pada penelitian ini yaitu analisis univariat, bivariat dan multivariat.

