

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Human Immunodeficiency Virus (HIV) adalah sejenis virus yang menginfeksi sel darah putih yang menyebabkan turunnya kekebalan tubuh manusia. Penurunan sistem kekebalan tubuh akan memudahkan berbagai infeksi, dan memicu munculnya *Acquired Immune Deficiency Syndrome (AIDS)*. *Acquired Immune Deficiency Syndrome (AIDS)* adalah sekumpulan gejala dan tanda klinis akibat *infeksi oportunistik* (Kemenkes, 2019). *Infeksi oportunistik (IO)* mempunyai bentuk seperti penyakit infeksi yang diderita oleh penderita non HIV (Direktur Jenderal P2P Kemenkes RI, 2017).

Infeksi oportunistik (IO) yang disebabkan oleh berbagai virus, jamur, bakteri dan parasit serta dapat menyerang berbagai organ, antara lain kulit, saluran cerna/ usus, paru-paru dan otak (Kemenkes, 2019). Penderita HIV agar tidak berkembang menjadi AIDS, maka diperlukan pengobatan berupa Antiretroviral (ARV) sepanjang hidup (Khairani, 2020).

Penularan HIV dapat melalui pertukaran berbagai cairan seperti darah, ASI (Air Susu Ibu), semen dan cairan vagina, serta dari seorang ibu ke anaknya selama kehamilan dan persalinan. Virus HIV tidak menular melalui kontak sehari-hari seperti mencium, berpelukan, berjabat tangan, atau berbagi benda pribadi, makanan, atau air minum (Khairani, 2020).

Data infeksi HIV baru (per 1000 populasi yang tidak terinfeksi) di dunia, populasi terinfeksi HIV terbesar adalah di Benua Afrika (0,78), Eropa

(0,20), Amerika (0,16), Asia Tenggara (0,06), Mediterania Timur (0,06) dan Pasifik Barat (0,06) (WHO, 2021). Tingginya populasi orang terinfeksi HIV di Asia Tenggara mengharuskan Indonesia untuk lebih waspada terhadap penyebaran dan penularan virus ini (Khairani, 2020).

Indonesia memiliki pola epidemi HIV yang kompleks dengan sebaran wilayah yang luas serta jumlah penduduk yang besar. Laporan kasus HIV/ AIDS sampai dengan Juni 2022 sudah dilaporkan oleh 34 Provinsi di Indonesia. Jumlah kabupaten/ kota yang pernah melaporkan kasus HIV/ AIDS sampai dengan Juni 2022 sebanyak 503 (98%) dari 514 kabupaten/ kota yang terdapat di Indonesia. Dari jumlah tersebut, hanya 466 (91%) kabupaten/ kota yang melaporkan kasus HIV/ AIDS pada periode Januari – Juni 2022. Berdasarkan laporan Triwulan II tahun 2022, lima provinsi dengan jumlah penemuan kasus dan pengobatan HIV tertinggi adalah Jawa Barat (168.574), Jawa Tengah (160.292), Jawa Timur (118.872), DKI Jakarta (106.479) dan Banten (62.639) (Rondonuwu, 2022).

Kebijakan pengendalian HIV/ AIDS mengacu pada kebijakan *global Getting To Zeros*, yaitu: 1. Menurunkan hingga meniadakan infeksi baru HIV; 2. Menurunkan hingga meniadakan kematian yang disebabkan oleh keadaan yang berkaitan dengan AIDS; 3. Meniadakan diskriminasi terhadap orang dengan HIV / AIDS (ODHA) (Direktur Jenderal P2P Kemenkes RI, 2017).

Banyaknya kasus HIV/ AIDS di Indonesia, menimbulkan stigma negatif yang melekat kuat pada ODHA. Stigma negatif dan diskriminasi terhadap ODHA tidak hanya muncul dari masyarakat/ orang awam, tetapi

juga bisa dari tenaga kesehatan. Terdapat empat perilaku sosial yang dapat membentuk terjadinya stigma yaitu *labelling*, *stereotyping*, *outpgrouping*, dan *discrimination*. Kurang dari 40% orang yang hidup dengan HIV menyadari status mereka. Stigma dan diskriminasi bertindak sebagai hambatan utama untuk dilakukan tes dan konseling HIV. Paparan kekerasan, stigma, kehilangan keluarga, pekerjaan dan harta benda, bahkan keadaan yang mengancam jiwa dapat dan sering terjadi ketika orang dinyatakan hidup dengan HIV (Link *and* Phelan, 2001; UNAIDS, 2013; Wilandika, 2019).

Salah satu institusi tenaga kesehatan yang memungkinkan munculnya stigma dan diskriminasi terhadap ODHA adalah institusi Ambulans Gawat Darurat (AGD) 118. Ambulans Gawat Darurat 118 merupakan pelayanan kesehatan tingkat pertama yang diberikan oleh departemen gawat darurat di luar rumah sakit yang berlangsung sejak saat kejadian hingga pasien di rehabilitasi dan dipulangkan. Tujuan dari pelayanan AGD 118 adalah untuk memberikan perawatan medis, memastikan transfer pasien segera dengan aman dan mencegah terjadinya kematian.

Petugas AGD 118 dalam memberikan perawatan tidak terlepas dari hal berbahaya dan tidak dapat diprediksi. Petugas AGD 118 sering dihadapkan pada dilema etika yang harus ditangani. Masalah yang dihadapi petugas AGD 118 seperti jarak ke sumber daya termasuk tenaga ahli, alat bantu teknis medis, dan informasi, serta suasana tak terduga di tempat kejadian (Torabi et al., 2018).

Munculnya stigma negatif terhadap ODHIV/ ODHA pada lingkungan pelayanan kesehatan merupakan permasalahan yang serius pada sistem

layanan kesehatan. Orang dengan HIV / AIDS (ODHA) akan merasa takut mengungkapkan statusnya dan memutuskan untuk menunda pengobatan dan akan berdampak pada semakin menurunnya derajat kesehatan dan tidak terkontrolnya penularan. Stringer et al., (2016) dalam penelitiannya menyebutkan beberapa faktor yang mempengaruhi stigmatisasi tenaga kesehatan terhadap ODHA adalah agama, ras, jenis klinik, ketersediaan profilaksis paska pajanan, rasa malu yang diantisipasi, dan persepsi terhadap kebijakan.

Petugas kesehatan yang sering berinteraksi dengan perawatan pasien terinfeksi HIV, menjadikan profesi yang berisiko tinggi tertular HIV. Risiko tertular HIV dari pasien HIV/AIDS dapat terjadi melalui paparan yang berulang pada darah dan cairan tubuh pasien yang terkontaminasi virus. Terdapat banyak kasus penularan HIV/AIDS pada petugas ditemukan berasal dari rangkaian kecelakaan yang terjadi akibat paparan cairan tubuh pasien ketika melakukan perawatan. Sebagai contohnya yaitu kecelakaan akibat luka tusukan jarum suntik yang mengandung darah terinfeksi HIV atau luka dari benda tajam lainnya yang terkontaminasi dengan darah pasien positif HIV (Wilandika, 2019).

Gambaran stigmatisasi oleh tenaga kesehatan Ambulans Gawat Darurat 118 terhadap ODHA berdasarkan survey pendahuluan yang dilakukan peneliti melalui wawancara terhadap 6 % dari total populasi (3 orang) didapatkan hasil bahwa mereka merasa khawatir untuk tertular meskipun dalam memberikan pelayanan sudah menggunakan alat perlindungan diri, terlebih lagi tidak ada alur yang jelas setelah membawa pasien dengan HIV

perlu memeriksakan diri kemana dan berkoordinasi dengan siapa, karena pemeriksaan *rapid test* HIV di AGD 118 belum tersedia.

Meskipun asuransi kesehatan sudah diberikan dari AGD 118, baik asuransi swasta dan asuransi pemerintah (BPJS) petugas ambulans tetap merasa khawatir dan setuju dengan stigma bahwa kebanyakan ODHA tidak peduli jika mereka menulangi orang lain serta jika diberikan pilihan, lebih baik tidak melayani penderita ODHA, karena 80 % ODHA merasa malu untuk mengakui bahwa dirinya menderita HIV sehingga tidak terbuka dengan petugas ambulans dan hanya ingin segera dibawa ke rumah sakit. Berdasarkan uraian diatas peneliti tertarik untuk mengetahui faktor – faktor yang mempengaruhi stigma tenaga kesehatan Ambulans Gawat Darurat 118 terhadap penderita ODHA secara menyeluruh.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas, peneliti merumuskan masalah “Faktor – faktor apa sajakah yang mempengaruhi stigma tenaga kesehatan terhadap penderita HIV/ AIDS (ODHA) Tahun 2023?”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui faktor – faktor yang mempengaruhi stigma tenaga kesehatan ambulans gawat darurat 118 terhadap penderita HIV/ AIDS (ODHA) Tahun 2023.

2. Tujuan Khusus

a. Mengetahui pengaruh variabel sosio-demografis seperti jenis kelamin, usia, status perkawinan, pendidikan, pekerjaan,

- pengalaman kerja, pengaturan tempat kerja, pengalaman bekerja dengan ODHA, dan pernah lulus kursus pendidikan terkait HIV terhadap stigma tenaga kesehatan Ambulans Gawat Darurat 118 terhadap penderita HIV/ AIDS (ODHA) Tahun 2023.
- b. Mengetahui pengaruh sikap terhadap stigma tenaga kesehatan Ambulans Gawat Darurat 118 terhadap penderita HIV/ AIDS (ODHA) Tahun 2023.
 - c. Mengetahui pengaruh skala kekhawatiran terkait pemberian pelayanan kesehatan kepada ODHA terhadap stigma tenaga kesehatan Ambulans Gawat Darurat 118 terhadap penderita HIV/ AIDS (ODHA) Tahun 2023.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Penelitian ini diharapkan bermanfaat untuk bidang ilmu kebidanan dalam memberikan layanan kesehatan termasuk perkembangan ilmu pengetahuan terutama ilmu kebidanan, sehingga hasilnya dapat digunakan oleh ilmuwan lain dalam mengembangkan ilmu pengetahuan dan teknologi.

2. Manfaat Praktis

Penelitian ini diharapkan dapat dijadikan sebagai evaluasi dalam pelaksanaan kebijakan *global Getting To Zeros* yaitu untuk meniadakan diskriminasi terhadap orang dengan HIV / AIDS (ODHA) oleh masyarakat dan tenaga kesehatan, serta dapat digunakan sebagai syarat untuk memperoleh gelar pendidikan Sarjana Kebidanan.

E. Keaslian Penelitian

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian

No	Nama Peneliti	Judul Penelitian	Tahun	Variabel Dependen	Variabel Independen	Desain Penelitian	Hasil Penelitian
1	Angga Wilandika	Penilaian Stigma Petugas Kesehatan Pada Orang Dengan HIV/AIDS (ODHA) Pada Salah Satu Puskesmas Di Bandung	2019	Stigma Petugas Kesehatan terhadap ODHA	Jenis Kelamin, Pekerjaan/ Profesi, Pengalaman Merawat HIV +, Keikutsertaan Pelatihan HIV, dan Keterpaparan Informasi HIV	<i>Quantitative analytic with a cross-sectional approach</i>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Skala stigma petugas kesehatan pada ODHA memiliki kesepadanan bahasa yang baik, secara statistik nilai validitas skala ini berkisar antara 0,4111 – 0,876 dan nilai reliabilitas sebesar 0,957 2. Hasil penilaian stigma petugas kesehatan pada salah satu institusi pelayanan kesehatan Puskesmas ditemukan bahwa sebagian besar (60%) petugas kesehatan yang terdiri dari perawat, dokter, bidan, ahli gizi dan analisis memiliki stigma yang tinggi terhadap ODHA dengan rerata skor stigma mencapai $130,92 \pm 13,11$. 3. Stigma dan diskriminasi HIV/AIDS pada fasilitas kesehatan kesehatan menjadi hambatan dalam kemajuan upaya pencegahan epidemi HIV dan bahkan dapat menurunkan intervensi untuk mereduksi penyebaran infeksi HIV.
2	Tavakoli, Fatemeh Karamouzian, Mohammad Rafiei-Rad, Ali Ahmad Iranpour,	<i>HIV-Related Stigma Among Healthcare Providers in Different Healthcare Settings: A</i>	2020	Stigma terkait HIV di antara Penyedia Layanan Kesehatan	a. sosio-demografis (jenis kelamin, usia, status perkawina, pendidikan, pekerjaan, pengalaman kerja, pengaturan tempat	<i>Quantitative analytic</i> Menggunakan kuesioner skala stigma	<ol style="list-style-type: none"> 1. Rata-rata \pm standar deviasi (SD) skor stigma adalah $25,95 \pm 7,20$ dari kemungkinan 50 2. perlunya manajer kesehatan untuk memberikan kesempatan pelatihan bagi penyedia layanan kesehatan, termasuk program yang berfokus pada

	Abedin Farrokhnia, Mehrdad Noroozi, Mehdi Sharifi, Ali Marshall, Brandon D L Shokoohi, Mostafa Sharifi, Hamid	<i>Cross-Sectional Study in Kerman, Iran.</i>		kerja, pengalaman bekerja dengan ODHA, dan telah lulus kursus pendidikan terkait HIV)	dengan pendekatan <i>non- probability sampling</i>	peningkatan pengetahuan terkait HIV untuk penyedia layanan kesehatan. 3. Menegakkan kebijakan yang bertujuan untuk mengurangi stigma dan diskriminasi terkait HIV di antara penyedia layanan kesehatan di Iran sangat dibutuhkan.	
3	Stringer, Kristi L Turan, Bulent McCormick, Lisa Durojaiye, Modupeoluwa Nyblade, Laura Kempf, Mirjam- Colette Lichtenstein, Bronwen Turan, Janet M	<i>HIV-Related Stigma Among Healthcare Providers in the Deep South.</i>	2016	Stigma terkait HIV di antara staf layanan kesehatan di Alabama dan Mississippi	Protestan, ras kulit putih, jenis klinik ketersediaan profilaksis pasca pajanan dan persepsi penegakan kebijakan (kebijakan tidak ditegakkan	<i>Quantitative analytic</i> Mengguna- kan kuesioner Online	1. karakteristik tingkat individu, laki-laki dan petugas kesehatan kulit putih secara signifikan lebih cenderung memiliki sikap stigma terhadap ODHA 2. agama Protestan secara signifikan terkait dengan tingkat stigma HIV yang lebih tinggi, tetapi secara keseluruhan persepsi pentingnya agama tidak. 3. stigma dalam rangkaian layanan kesehatan dari perspektif petugas layanan kesehatan di Deep South AS dan menyoroti bahwa stigma terkait HIV di layanan kesehatan <i>dikaitkan dengan banyak faktor pada tingkat individu, klinik, dan kebijakan yang mungkin perlu ditujukan.</i>