

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Human Immunodeficiency Virus (HIV) merupakan virus yang menyerang sistem imunitas. *Human Immunodeficiency Virus* (HIV) merusak sistem kekebalan tubuh dengan menginfeksi dan menghancurkan sel CD4. Jika makin banyak sel CD4 yang hancur, daya tahan tubuh akan makin melemah sehingga rentan mengalami infeksi oportunistik. Virus HIV menetap seumur hidup pada ODHA dan hanya bisa dilemahkan dengan obat antiretroviral (Agustina, 2022).

World Health Organization (WHO) mencatat, ada sekitar 38,4 juta orang hidup dengan HIV di seluruh dunia pada tahun 2021 (Dhini, 2022). Kementerian Kesehatan melalui laporan triwulan Pusdatin HIV/AIDS tahun 2021 mencatat, jumlah ODHA ditemukan yang dilaporkan sebanyak 6.117 orang dari 732.436 orang yang dites HIV, dan sebanyak 5.558 orang mendapat pengobatan ARV (Kemenkes, Pusdatin 2021).

Berdasarkan data terakhir dari Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah kasus HIV/AIDS tahun 2021 di Jawa Tengah sebanyak 52.677 orang, di mana kasus terkonfirmasi sebanyak 35.238 orang dengan HIV/ AIDS (ODHA) (Pemerintah Provinsi Jawa Tengah, 2021). Berdasarkan Data Profil Kesehatan Kota Cilacap tahun 2019 penderita HIV sebanyak 1.444 kasus (KPA Kabupaten Cilacap, 2022), tahun 2020 sebanyak 1.755; sampai dengan oktober tahun 2021 diketahui terdapat 1829 atau 1,2% dari estimasi sebanyak

2.247 ODHA, terdapat 4,37% ODHA yang *lost contact* atau tidak terpantau yang bisa berpotensi munculnya penularan baru (Radar Banyumas, 2021).

Indonesia berupaya untuk mencapai *Ending AIDS* pada tahun 2030 sebagai bentuk komitmen bersama negara-negara lain di dunia. Beberapa langkah strategis yang diupayakan mencapai target indikator SDG's, RPJMN, Renstra, *triple 95*, dan pencapaian *Three Zeroes*. *Triple 95* artinya 95% orang estimasi ODHA yang ada di Indonesia mengetahui status HIV-nya, 95% orang yang mengetahui status HIV-nya dalam pengobatan ARV, dan 95% orang yang dalam pengobatan ARV berhasil menekan jumlah virusnya. Adapun *Three Zeroes*, yaitu tidak ada infeksi baru HIV, tidak ada kematian akibat AIDS, dan tidak ada stigma dan diskriminasi untuk mencapai eliminasi HIV pada 2030 (Kemenkes, 2021).

Stigma terhadap penderita HIV masih terjadi, bahkan dikalangan tenaga kesehatan dan non kesehatan. Hal ini dibuktikan melalui penelitian yang dilakukan oleh Sepyanisa (2018) bahwa pegawai non kesehatan memiliki potensi lebih besar untuk memberikan stigma terhadap ODHA. Stigma tersebut dapat berdampak pada penurunan kualitas hidup orang dengan HIV/AIDS, penurunan kepatuhan pengobatan, dan peningkatan perilaku berisiko (Tarigan, 2022). Anggapan yang muncul ketika mendengar kata HIV dapat disebabkan kurangnya edukasi, ketidakpahaman dan anggapan bahwa HIV/AIDS bisa menular hanya karena bersentuhan dengan pengidapnya. Ketidakpahaman cara penularan menciptakan stigma negatif terhadap penyakit tersebut yang kemudian menghasilkan diskriminasi dan menganggap buruk ODHA (Tarigan, 2022).

Studi di Indonesia menyebutkan bahwa kurangnya pengetahuan tentang HIV, ketakutan tertular HIV, nilai-nilai pribadi, pemikiran agama, dan norma sosial budaya merupakan faktor pendorong dibalik stigma dan diskriminasi terkait HIV/AIDS. Penelitian lain menemukan bahwa stigma HIV yang lebih tinggi dikaitkan dengan jenis kelamin laki-laki, serta tingkat pendapatan dan pengetahuan HIV yang lebih rendah (Tarigan, 2022).

Studi pendahuluan yang peneliti lakukan di RS. Priscilla Medical Center (PMC) dengan cara melakukan wawancara tentang stigma terhadap ODHA kepada 10 responden pegawai non medis didapatkan hasil usia termuda 22 tahun, tertua 31 tahun. Berdasarkan pendidikan paling rendah tingkat SMA, paling tinggi Sarjana, dan paling banyak berpendidikan SMA. Pengetahuan tentang HIV paling banyak kategori sedang sebanyak 5 orang (50%). Stigma negatif tentang ODHA sebagian besar kategori berat sebanyak 5 orang (50%).

Stigma negatif diantaranya bahwa responden berpendapat, ODHA tidak layak tinggal berdekatan atau serumah dengan orang lain karena menderita penyakit menjjikan, ODHA memperoleh penyakitnya karena mendapat kutukan atas perbuatannya selama ini, ODHA layak dihukum, dan ODHA tidak boleh bersekolah dengan masyarakat lainnya.

Berdasarkan uraian latar belakang masalah dan studi pendahuluan maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Faktor-Faktor Yang Berhubungan dengan Stigma Terhadap ODHA Pada Pegawai Rumah Sakit Priscilla Medical Center Cilacap Tahun 2023”.

B. Perumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang yang diuraikan diatas, maka dapat diambil pertanyaan penelitian “Apakah Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Stigma terhadap ODHA pada Pegawai Rumah Sakit Priscilla Medical Center Cilacap Tahun 2023?”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan Stigma terhadap ODHA pada Pegawai Rumah Sakit Priscilla Medical Center Cilacap tahun 2023.

2. Tujuan Khusus

- a. Menganalisis hubungan faktor pengetahuan HIV terhadap stigma tentang ODHA pada pegawai Rumah Sakit Priscilla Medical Center Cilacap tahun 2023.
- b. Menganalisis hubungan faktor usia terhadap stigma tentang ODHA pada pegawai Rumah Sakit Priscilla Medical Center Cilacap tahun 2023.
- c. Menganalisis hubungan faktor pendidikan terhadap stigma tentang ODHA pada pegawai Rumah Sakit Priscilla Medical Center Cilacap tahun 2023.
- d. Menganalisis hubungan faktor lingkungan terhadap stigma tentang ODHA pada karyawan rumah sakit Priscilla Medical Center Cilacap tahun 2023.

- e. Menganalisis hubungan faktor sikap terhadap stigma tentang ODHA pada karyawan rumah sakit Priscilla Medical Center Cilacap tahun 2023.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Memberikan bukti empiris tentang faktor-faktor yang Berhubungan Stigma tentang ODHA.

2. Manfaat Praktis

- a. Bagi Universitas Al Irsyad Cilacap

Hasil penelitian ini dapat dijadikan bukti ilmiah sehingga dapat dijadikan referensi mahasiswa dalam mempelajari faktor-faktor yang mempengaruhi stigma tentang ODHA.

- b. Bagi RS. *Priscilla Medical Center* (PMC)

Data yang diperoleh diharapkan dapat digunakan sebagai acuan pihak- pihak Priscilla Medical Center dalam menangani masalah HIV/AIDS dan memberikan informasi tentang HIV/AIDS sehingga diharapkan dapat menurunkan stigma terhadap ODHA.

- c. Bagi Responden

Memperoleh pengalaman terlibat dalam penelitian tentang faktor-faktor yang mempengaruhi ODHA sehingga diharapkan dapat menjadi rangsangan untuk mempelajarinya.

d. Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai referensi dan dapat dikembangkan pada penelitian selanjutnya.

e. Bagi Peneliti

Mendapat pengalaman dalam penyusunan skripsi dan mengaplikasikan ilmu yang telah diperoleh di kampus yaitu mata kuliah metodologi penelitian dan manajemen HIV.

E. Keaslian Penelitian

Berdasarkan penelusuran kepustakaan yang peneliti lakukan diperoleh beberapa penelitian yang relevan dengan penelitian ini, yaitu penelitian yang dilakukan oleh:

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian

No	Nama dan Tahun	Judul	Metodologi	Hasil	Persamaan	Perbedaan
1.	Sepyani (2018)	Perbedaan stigma terhadap orang dengan HIV dan AIDS (ODHA) oleh tenaga kesehatan dan non kesehatan puskesmas kabupaten Banyumas	Penelitian ini menggunakan metode cross sectional, sampel diambil dengan teknik proportionate stratified random sampling. Analisis data meliputi analisis univariat, bivariat dengan uji chi square, dan multivariat dengan regresi logistik	Hasil penelitian didapatkan tenaga puskesmas yang tidak bertugas sebagai tim VCT (non kesehatan) memiliki potensi lebih besar untuk memberikan stigma terhadap ODHA	1. Mengangkat stigma terhadap ODHA 2. Jenis penelitian survey analitik 3. Uji Chi Square 4. Responden tenaga kesehatan	1. Variabel penelitian : pengetahuan, usia, pendidikan, lingkungan, sikap 2. Responden tenaga kesehatan

2. Febrianti (2017)	faktor yang berhubungan dengan stigma terhadap orang dengan HIV dan AIDS (ODHA)	- Jenis penelitian analitik dengan desain cross sectional. Populasi seluruh siswasiswi kelas I dan 2 di SMA Se kecamatan Senapelan Kota Pekanbaru sampel berjumlah 212 orang. dengan <i>systematic random sampling</i> . Metode pengumpulan data menggunakan kuesioner. Analisa data meliputi analisis univariat, bivariat dengan uji <i>chi square</i> , multivariat dengan uji regresi <i>logistic ganda</i> .	Ada kecenderungan pengetahuan rendah, persepsi negatif, tidak pernah berinteraksi dengan ODHA dan status ekonomi keluarga rendah memiliki stigma berat terhadap ODHA. S	1. Variabel pengetahuan, dan stigma tentang ODHA 2. Survey analitik dengan pendekatan waktu crossectional 3. Uji <i>Chi Square</i>	1. Variabel usia dan pendidikan, lingkungan dan sikap 2. Responden petugas non medis
3. Sari, dkk (2022)	Faktor yang berhubungan dengan stigma ibu rumah tangga terhadap ODHA di wilayah lokalisasi Tegal	- Kuantitatif dengan desain cross sectional. Responden dalam penelitian ini adalah ibu rumah tangga. Instrumen menggunakan kuesioner dan analisis data	Variabel terkait dengan stigma ibu rumah tangga terhadap ODHA adalah pendidikan, pengetahuan, dan dukungan	1. Variabel pengetahuan, pendidikan umur 2. Alat ukur kuesioner 3. Uji <i>chi square</i>	1. Responden petugas non medis

Panas menggunakan tetangga.
Kabupaten *Chi Square.* Variabel
Semarang yang tidak berhubungan adalah umur, persepsi, akses informasi, dukungan keluarga, dukungan tokoh masyarakat dan dukungan dari petugas kesehatan.