

BAB I

PENDAHULUHAN

A. Latar Belakang

Salah satu penyakit menular seksual *Acquired Immune Deficiency Syndrome* (AIDS) masih menjadi perbincangan utama dalam permasalahan global. *Acquired Immune Deficiency Syndrome* (AIDS) adalah kumpulan gejala penyakit yang timbul karena tubuh tertular *Human Immunodeficiency Virus* (HIV), suatu virus yang menimbulkan penurunan sistem kekebalan tubuh. Imunodefisiensi yang terjadi mengakibatkan pasien rentan terhadap infeksi oportunistik, kanker dan kelainan lain yang didefinisikan sebagai AIDS. Epidemi HIV dapat menimbulkan kematian disegala usia di negara-negara berkembang, termasuk Indonesia. HIV dapat menular melalui kontak seksual dan non seksual. Di Indonesia, penularan HIV melalui kontak seksual merupakan transmisi penularan paling tinggi diantara cara penularan HIV lainnya. Salah satu populasi yang dapat terinfeksi HIV dengan transmisi penularan melalui kontak seksual adalah perempuan. Berdasarkan hasil surveilans HIV dilaporkan di beberapa wilayah di Indonesia, penularan HIV sudah menyebar kepasangan dari kelompok berisiko, dan sekitar 3% dari 500 ibu hamil diidentifikasi positif mengidap HIV (Kemenkes RI, 2022).

Ibu hamil yang menderita HIV/AIDS jumlahnya sekitar 2,5% dari jumlah positif penderita HIV/AIDS. Bayi yang dikandung seorang ibu HIV positif, kemungkinan besar akan tertular baik selama kehamilan, persalinan, maupun setelah persalinan. Terdapat beberapa faktor penting yang memegang

peranan dalam proses penularan HIV, yang pertama adalah faktor maternal (faktor ibu), kedua faktor bayi yang dikandung, dan ketiga cara penularannya. Faktor yang paling utama mempengaruhi risiko penularan HIV dari ibu ke bayi adalah kadar virus HIV di dalam darah. Faktor lain yang memengaruhi penularan HIV dari ibu ke anak adalah cara penularannya, dimana sebagian besar terjadi saat persalinan berlangsung. Cara persalinan ibu hamil HIV positif yang lebih dianjurkan adalah dengan operasi, sebab dengan persalinan melalui operasi akan meminimalkan kontak kulit dan mukosa membran bayi dengan serviks (leher rahim) dan vagina, sehingga semakin kecil resiko penularan (Kemenkes RI, 2022).

Salah satu kendala dalam pengendalian penyakit HIV/AIDS adalah stigma dan diskriminasi terhadap penderita HIV/AIDS (ODHA). Stigma negatif yang ditujukan kepada ODHA menyebabkan penanganan penyakit menjadi terbengkalai, terlebih lagi jika stigma dan diskriminasi muncul dari petugas kesehatan khususnya bidan. Hasil penelitian yang dilakukan Musringatun (2017), menyebutkan bahwa stigma bidan pada ibu dengan HIV positif masih tinggi, hal ini dikarenakan bidan masih merasa takut tertular HIV dari ibu yang HIV positif walaupun bidan sudah mengetahui cara penularan virus HIV. Dari hasil penelitian tersebut menunjukkan bahwa 80,0% bidan masih menstigma ibu dengan HIV positif. Penggunaan APD yang berlebihan juga dilakukan pada saat bidan akan melakukan observasi kemajuan persalinan.

Stigma yang terjadi pada lingkungan pelayanan kesehatan merupakan suatu permasalahan yang serius pada sistem layanan kesehatan. Apabila

terdapat pasien terinfeksi HIV dan merasa terstigma oleh petugas kesehatan, dapat mempengaruhi kualitas perawatan, kualitas hidup pasien, dan keterlibatan dalam proses perawatan. Hasil penelitian yang dilakukan Amila (2019), juga menyebutkan bahwa sebagian besar bidan (53,4%) tidak siap dalam perencanaan kehamilan terhadap wanita dengan HIV/AIDS, serta masih memiliki stigma negatif terhadap ODHA.

Tingginya resiko penularan HIV/AIDS terhadap bidan, menjadi salah satu penyebab adanya perasaan cemas dan segan dalam melakukan perawatan pada pasien. Kejadian seperti ini memberikan dampak negatif bagi petugas kesehatan, terutama terkait perasaan aman dan nyaman ketika menghadapi pasien dengan HIV/AIDS. Petugas kesehatan juga merasa khawatir mengenai keamanan tempat kerjanya dan kepastian jaminan kerja terutama untuk mencegah mereka dari terinfeksi HIV/AIDS. Penelitian sebelumnya melaporkan bahwa banyak petugas layanan kesehatan menderita tekanan karena pekerjaan, perasaan cemas akan tertular penyakit, perasaan tidak mampu memenuhi tuntutan kerja atau yang diharapkan dari pekerjaan, sehingga memengaruhi kesehatan mental dan fisik bidan, yang pada akhirnya memengaruhi terhadap pelayanan yang diberikan (Sujianto dkk., 2016).

Pada masa nifas, ibu nifas menjadi lebih sensitif, sehingga peran bidan sangat penting dalam hal memberi pengarahan pada keluarga tentang kondisi ibu serta pendekatan psikologis yang dilakukan bidan pada ibu nifas agar tidak terjadi perubahan psikologis yang patologis. Setelah proses kelahiran tanggung jawab keluarga bertambah dengan hadirnya bayi yang baru lahir, dorongan serta perhatian anggota keluarga lainnya merupakan dukungan positif bagi ibu (Heryani, 2015).

Menurut data Kemenkes RI pada tahun 2015, salah satu provinsi dengan angka kejadian HIV tertinggi adalah Jawa Tengah sebanyak 5.072 kasus. Di Kabupaten Cilacap sendiri pada tahun 2022 terdapat angka kejadian HIV sebanyak 2.038, dan pada tahun 2023 terjadi kenaikan kejadian HIV menjadi sebanyak 2.129 kasus, dan 56 kasus diantaranya terjadi pada ibu hamil (KPA Kabupaten Cilacap, 2024).

Survei pendahuluan yang dilakukan di RS Aghisna Sidareja pada bulan Maret 2024 diperoleh data bahwa pada tahun 2021 terdapat 18 kasus ibu bersalin HIV positif, tahun 2022 terdapat 7 kasus, dan tahun 2023 terdapat 8 kasus. Hal tersebut menunjukan bahwa masih tingginya pasien HIV yang mengalami hamil dan bersalin di RS, sehingga perlu penanganan dan perawatan yang khusus pada kondisi pasien tersebut.

Rumah Sakit Aghisna Sidareja yang merupakan rujukan layanan PMTCT belum semua melakukan penatalaksanaan medis dan manajemen yang baik kepada perempuan terinfeksi HIV. Beberapa ketidaksesuaian layanan dan pelanggaran HAM disinyalir terjadi meski tidak dilaporkan kepada lembaga hukum secara formal. (IPPI, 2014).

Bidan sebagai ujung tombak pelayanan kesehatan ibu hamil, kelahiran dan pemeliharaan kesehatan ibu dan anak, memiliki peran cukup strategis dalam upaya menekan laju pertumbuhan penyakit HIVAIDS di antara kelompok masyarakat pada pelayanan KIA/KB. Berbagai kejadian stigma yang terjadi pada pasien trinfeksi HIV/AIDS mengindikasikan bahwa usaha untuk memberantas stigma pada petugas kesehatan khususnya bidan, di sistem layanan kesehatan itu sendiri menjadi penting untuk dilakukan.

Pemberantasan stigma dapat dimulai dengan mengetahui terlebih dahulu apa itu stigma pada petugas kesehatan. Stigma pada ODHA yang muncul pada petugas kesehatan dapat dioperasionalkan dengan mengukur atau menilai sejauh mana stigma yang muncul terhadap pasien dengan HIV/AIDS. Berdasarkan hal tersebut penulis tertarik untuk mengadakan penelitian dengan judul “Hubungan stigma kepada ODHA dengan kesiapan bidan dalam merawat pasien maternal dengan HIV di RS Aghisna Sidareja tahun 2024”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang masalah diatas maka peneliti membuat rumusan masalah “Adakah hubungan stigma kepada ODHA dengan kesiapan bidan dalam merawat pasien maternal dengan HIV di RS Aghisna Sidareja tahun 2024 ?”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui hubungan stigma kepada ODHA dengan kesiapan bidan dalam merawat pasien maternal dengan HIV di RS Aghisna Sidareja.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui gambaran stigma bidan kepada ODHA di RS Aghisna Sidareja
- b. Mengetahui gambaran kesiapan bidan dalam merawat pasien maternal dengan HIV di RS Aghisna Sidareja
- c. Mengetahui hubungan stigma kepada ODHA dengan kesiapan bidan dalam merawat pasien maternal dengan HIV di RS Aghisna Sidareja.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Memberikan suatu masukan untuk teori dan menambah hasil informasi ilmiah yang berhubungan karakteristik stigma bidan kepada ODHA dengan kesiapan bidan dalam merawat pasien maternal dengan HIV

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Universitas Al - Irsyad Cilacap

Sebagai bahan untuk kepustakaan dan referensi yang bermanfaat bagi Universitas dan mewujudkan peningkatan mutu ilmu pengetahuan terkait dengan permasalahan pasien maternal dengan HIV

b. Bagi Rumah Sakit

Memberikan informasi tentang gambaran stigma bidan kepada ODHA serta pengaruhnya terhadap kesiapan bidan dalam merawat pasien maternal dengan HIV, sehingga bisa digunakan sebagai salah satu dasar evaluasi penatalaksanaan pasien maternal dengan HIV di RS Aghisna Sidareja.

c. Bagi Bidan

Sebagai sumber data untuk menganalisa lebih dalam upaya membentuk persepsi yang baik dalam memberi asuhan pada pasien maternal dengan HIV agar menghasilkan perilaku positif dan tanpa diskriminasi.

d. Bagi Ibu Hamil

Memberikan informasi hasil penelitian dimana ibu dengan HIV memerlukan kondisi khusus yang aman untuk hamil, bersalin, nifas dan menyusui, yaitu aman untuk ibu terhadap komplikasi kehamilan

akibat keadaan daya tahan tubuh yang rendah; dan aman untuk bayi terhadap penularan HIV selama kehamilan, proses persalinan dan masa laktasi.

e. Bagi Peneliti

Dapat dijadikan sebagai literatur tambahan dalam memberikan materi tentang masalah kesehatan khususnya tentang permasalahan ibu bersalin dengan HIV.

E. Keaslian Penelitian

Penelitian tentang hubungan stigma kepada ODHA dengan kesiapan bidan dalam merawat pasien maternal dengan HIV pernah dilakukan, beberapa dari penelitian tersebut yaitu :

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian

Nama/Judul	Tujuan	Variabel	Metode	Hasil	Perbedaan
Amila (2019). “Ketidaksiapan bidan dalam perencanaan kehamilan pada wanita dengan HIV/AIDS di puskesmas kota surabaya”	Mengetahui kesiapan bidan dalam perencanaan kehamilan pada wanita dengan HIV/AIDS	Variabel Bebas: pengetahuan, sikap, kesiapan	Menggunakan metode penelitian deskriptif	Sebagian besar bidan tidak siap dan masih memiliki stigma negatif terhadap ODHA	Hanya mengukur karakteristik kesiapan dan stigma bidan terhadap ODHA
Angga (2019). “Penilaian Stigma Petugas Kesehatan Pada Orang Dengan HIV/AIDS (ODHA) Pada Salah Satu Puskesmas Di Bandung”	Mengetahui nilai stigma petugas kesehatan terhadap ODHA	Variabel Bebas: stigma petugas kesehatan	Menggunakan metode deskriptif	Sebagian besar (60%) petugas kesehatan memiliki stigma yang tinggi terhadap ODHA (stigma negatif)	Hanya mengukur karakteristik stigma petugas kesehatan terhadap ODHA
Riri (2014). “Stigma dan diskriminasi	Mengetahui stigma dan diskriminasi	Variabel Bebas: stigma petugas	Menggunakan metode kualitatif	Stigma dan diskriminasi terhadap	Hanya mengukur karakteristik

orang dengan HIV/AIDS pada pelayanan kesehatan di kota Pekanbaru”	terhadap ODHA pada pelayanan kesehatan	kesehatan	ODHA masing sering terjadi di pelayanan kesehatan	stigma pelayanan kesehatan terhadap ODHA
Ayu (2013). “Stigmatisasi Bidan pada Ibu Hamil dengan HIV dan AIDS di Kota Semarang”	Mengetahui stigmatisasi bidan pada ibu hamil dengan HIV dan AIDS	Variabel bebas: stigmatisasi bidan.	Menggunakan metode kualitatif	Bidan menganggap ODHA memiliki virus mematikan dan membahayakan sehingga memberikan pelayanan yang berbeda dengan pasien lainnya