

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang Masalah**

Berdasarkan data dari UNAIDS (2017), secara global pada tahun 2016 ditemukan 36,7 juta orang di seluruh dunia hidup dengan HIV. 1,8 juta orang baru terinfeksi HIV. Jumlah infeksi HIV pada orang dewasa sebanyak 34,5 juta dan pada anak – anak sebanyak 2,1 juta. Sedangkan 1 juta orang meninggal akibat penyakit yang berkaitan dengan AIDS.

Peningkatan angka kejadian HIV dan AIDS di Indonesia mengalami kenaikan setiap tahunnya, pada bulan Januari sampai dengan Maret 2017 jumlah infeksi HIV dilaporkan sebanyak 10.376 orang dan jumlah AIDS dilaporkan sebanyak 673 orang. Presentase infeksi HIV tertinggi dilaporkan pada kelompok umur 25 – 49 tahun (69,6%). Presentase faktor risiko HIV tertinggi adalah hubungan seks berisiko pada LSL (Lelaki Seks Lelaki) (28%), heteroseksual (24%), lain – lain (9%) dan penggunaan jarum suntik tidak steril pada penasun (pengguna narkoba suntik) (2%). Sementara itu, presentase faktor risiko AIDS tertinggi adalah hubungan seks berisiko pada heteroseksual (67%), homoseksual (Lelaki Seks Lelaki) (23%), perinatal (2%), dan penggunaan jarum suntik tidak steril pada penasun (2%) (KEMENKES RI, 2017).

Provinsi Jawa Tengah merupakan provinsi yang menduduki urutan keempat jumlah infeksi HIV terbanyak dan urutan ketiga jumlah AIDS terbanyak di Indonesia pada bulan Januari sampai dengan Maret 2017. Jumlah infeksi HIV sebanyak 1.171 kasus, sedangkan kasus AIDS sebanyak 87 kasus (KEMENKES RI, 2017).

Kabupaten Grobogan merupakan kabupaten di Jawa Tengah yang menempati urutan ke – 15 jumlah infeksi HIV terbanyak dengan 60 kasus dan menempati urutan ke – 7 jumlah Aids terbanyak dengan 55 kasus (Dinkes Jateng, 2017). Menurut data penemuan kasus HIV/AIDS di kabupaten Grobogan,

menunjukkan bahwa jumlah penderita HIV sebanyak 62 orang, sedangkan penderita AIDS sebanyak 97 orang dengan total meninggal 11 orang (Dinkes Grobogan, 2015). Pada tahun 2016, sebanyak 218 jumlah kunjungan screening penderita HIV/AIDS di Puskesmas Gubug 1 terdapat 6 orang HIV positif.

Desa Tlogomulyo merupakan wilayah kecamatan Gubug kabupaten Grobogan dengan jumlah penduduk 5.703 jiwa pada bulan Maret 2018. Kondisi geografis desa Tlogomulyo berupa persawahan. Sebagian besar masyarakat bekerja sebagai petani dan pekerja migrant “Boro”. Kelompok risiko HIV/AIDS di wilayah ini adalah pekerja migrant “Boro”. Banyak warga laki – laki di desa Tlogomulyo yang bekerja di kota besar seperti Jakarta. Bekerja dengan waktu yang lama dengan meninggalkan keluarga di rumah bagi laki – laki tentunya tidak mudah untuk menahan kebutuhan seksualnya hingga kembali ke desa. Hal ini menyebabkan lelaki perantau untuk menyalurkan kebutuhan seksualnya dengan pekerja seks komersial (PSK) (Sofwan, 2012).

Faktor penularan HIV/AIDS pada pekerja migrant “Boro” adalah hubungan seksual berisiko: kekerasan seksual, hubungan seksual dengan orang yang terinfeksi HIV tanpa pelindung, mendatangi lokalisasi/komplek PSK dan membeli seks (Ernawati, 2016). Berdasarkan laporan Restri (2010) menyatakan bahwa terdapat 3,2 juta laki – laki yang menjaja seks komersial (PSK) di Indonesia.

HIV/AIDS dapat menyerang semua golongan umur (dari bayi sampai dewasa) dan baik pria maupun wanita. Yang termasuk kelompok berisiko terinfeksi HIV adalah pekerja seks (PSK), mucikari, homoseksual (laki – laki seks dengan laki – laki), biseksual, heteroseksual, waria, pengguna narkoba suntik (penasun), bayi dari orang tua yang terinfeksi, dan penerima transfusi darah termasuk penderita hemofili (Maryunani & Aeman, 2009).

Kelompok risiko HIV dianggap masyarakat yang menyebabkan terjadinya peningkatan HIV/AIDS. Menurut masyarakat kelompok yang berisiko menularkan HIV/AIDS perlu dihindari. Masyarakat menolak keberadaan dan membenci kelompok tersebut karena takut tertular HIV. Sehingga memunculkan persepsi

negatif terhadap kelompok homoseksual, penasun dan pekerja seks. Persepsi negatif dari masyarakat dapat menyebabkan penderita HIV/AIDS takut untuk melakukan tes HIV karena jika hasilnya positif mereka takut ditolak oleh keluarga, teman dan masyarakat, mereka tidak mau melakukan pengobatan terapi ARV dan tidak mau berinteraksi dengan masyarakat. Hasil dari penelitian Ardani (2017) adalah stigma terhadap ODHA pecandu narkoba akan mempengaruhi mereka untuk tidak mencari pengobatan, yang telah menjalankan pengobatan memilih untuk mengakhiri pengobatan, dan akan mengurangi kepercayaan diri untuk menolak adiksi narkoba.

Stigma dan diskriminasi tidak hanya dilakukan oleh masyarakat awam yang tidak mempunyai pengetahuan tentang HIV/AIDS juga dilakukan oleh petugas kesehatan. Sesuai dengan hasil penelitian yang dilakukan Andrewin et al (2008) bahwa petugas kesehatan (dokter dan perawat) mempunyai stigma dan melakukan diskriminasi pada ODHA.

Stigma sebagai pecandu disifatkan sebagai orang yang “tercela” dan “berbahaya”. Infeksi virus HIV karena sifatnya yang menular dan belum ditemukan obatnya sehingga dianggap sebagai penyakit yang mengerikan (Ardani & Handayani, 2017). Sehingga banyak penderita HIV/AIDS yang tidak mau membuka status positif HIV kepada orang lain dan menolak untuk mendapatkan terapi antiretroviral (ARV). Sebagian masyarakat masih berpikir bahwa dengan menyentuh tangan penderita HIV/AIDS dapat tertular. Pada penelitian Herek, dkk (2002) didapatkan hasil bahwa sekitar 40 – 50% masyarakat percaya bahwa HIV dapat ditularkan melalui bersin atau batuk, minum dari gelas yang sama, dan pemakaian toilet umum, 20% percaya bahwa ciuman pipi menularkan HIV.

Akibat adanya persepsi masyarakat yang negatif, menghambat pengendalian HIV/AIDS, penderita HIV/AIDS cenderung dikucilkan oleh keluarga, teman sebaya dan lingkungan karena takut tertular. Persepsi negatif masyarakat dapat mempengaruhi penggunaan layanan kesehatan, sehingga akan menurunkan kualitas hidup penderita HIV/AIDS, mendapatkan penolakan dalam

pendidikan, dan menimbulkan depresi pada penderita HIV/AIDS. Dapat menimbulkan gangguan psikologis seperti depresi, kecemasan, rasa bersalah, perasaan kurang bernilai. Stigma dan diskriminasi sangat mempengaruhi kualitas hidup ODHA dan upaya pencegahan HIV. Adanya stigma membuat ODHA tidak mau untuk mengakses pelayanan kesehatan, sehingga pencegahan infeksi menjadi rendah yang akan menyebabkan kualitas hidup ODHA juga menjadi rendah. ODHA juga tidak mau mengungkapkan status mereka kepada masyarakat, sehingga hubungan sosial ODHA dengan masyarakat terbatas serta kesempatan untuk mendapatkan informasi akan terhambat. Banyak ODHA harus kehilangan pekerjaan atau kehilangan kesempatan mendapatkan pekerjaan, asuransi, layanan – layanan umum lainnya, bahkan seorang anak ditolak untuk mendapatkan pendidikan di sekolah (KEMENKES, 2012).

Masyarakat sebagai makhluk sosial sehingga memiliki peranan untuk memberikan dukungan pada kelompok risiko HIV/AIDS. Adanya dukungan dari keluarga, teman dan masyarakat dapat membuat kelompok risiko HIV/AIDS untuk melakukan perilaku yang lebih baik, berhenti menggunakan narkoba, semangat dalam menjalani kehidupannya, meningkatkan kualitas hidup penderita HIV/AIDS, mau melakukan tes HIV, patuh melakukan program terapi ARV. Sehingga angka kejadian HIV/AIDS di Indonesia menurun. Hasil dari penelitian O' Laughin Hanand (2012) menunjukkan bahwa pentingnya pengobatan yang melibatkan partner agar ODHA patuh terhadap pengobatan, memberantas stigma, mengembalikan harapan dan mengurangi perbedaan sosial.

Menurut Sarafino (2011) mengatakan bahwa dengan adanya dukungan sosial akan menciptakan lingkungan yang memberikan motivasi dan wawasan baru untuk ODHA dalam menghadapi kehidupannya. Dukungan sosial dapat memiliki perilaku yang lebih baik, ODHA merasa dicintai, dihargai dan diterima menjadi bagian dari masyarakat, sehingga ODHA tidak merasa di diskriminasi dan akan berdampak positif bagi kesehatannya.

Penelitian Shaluhiyah, dkk (2015) yang dilakukan di wilayah kabupaten Grobogan didapatkan hasil bahwa persepsi responden terhadap ODHA dan faktor sikap keluarga terhadap ODHA merupakan variabel yang berpengaruh pada stigma terhadap ODHA. Keluarga yang memiliki sikap negatif terhadap ODHA memiliki kemungkinan empat kali lebih besar memberikan stigma dibandingkan dengan keluarga memiliki sikap positif terhadap ODHA. Demikian juga responden yang memiliki persepsi negatif terhadap ODHA memiliki kemungkinan dua kali lebih besar memberikan stigma terhadap ODHA dibandingkan dengan responden yang memiliki persepsi positif.

Adanya fenomena diatas, maka peneliti merumuskan masalah dalam penelitian ini adalah persepsi masyarakat terhadap kelompok risiko HIV/AIDS di Desa Tlogomulyo Kecamatan Gubug Kabupaten Grobogan.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang, maka penulis merumuskan masalah dalam penelitian ini adalah bagaimana persepsi masyarakat terhadap kelompok risiko HIV/AIDS di Desa Tlogomulyo Kecamatan Gubug Kabupaten Grobogan.

## **C. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan Umum**

Tujuan umum dari penelitian ini adalah untuk mengetahui persepsi masyarakat terhadap kelompok risiko HIV/AIDS

### **2. Tujuan Khusus**

Tujuan khusus dari penelitian ini adalah untuk :

- a. Mendeskripsikan karakteristik responden
- b. Mendeskripsikan persepsi kerentanan (*perceived susceptibility*) terpapar HIV/AIDS
- c. Mendeskripsikan persepsi keparahan (*perceived severity*) kondisi HIV/AIDS

- d. Mendeskripsikan persepsi manfaat (*perceived benefits*) mengetahui kelompok risiko HIV/AIDS
- e. Mendeskripsikan persepsi hambatan (*perceived barrier*) kelompok risiko HIV/AIDS
- f. Mendeskripsikan persepsi isyarat untuk bertindak (*cues to action*) mengetahui kelompok risiko HIV/AIDS
- g. Mendeskripsikan persepsi kepercayaan diri (*Self Efficacy*) untuk melakukan perilaku pencegahan HIV/AIDS

#### **D. Manfaat Penelitian**

1. Bagi masyarakat

Masyarakat tidak memberikan persepsi buruk, tidak mengucilkan, bisa menerima penderita HIV/AIDS untuk bersosialisasi di lingkungan masyarakat. Memberikan dukungan agar penderita HIV/AIDS mau melakukan tes HIV dan mengikuti terapi ARV.

2. Bagi pemerintah

Dapat lebih memberikan informasi dan sosialisasi tentang HIV/AIDS kepada masyarakat. Memberikan pelatihan HIV/AIDS untuk tenaga kesehatan agar tidak ada lagi persepsi terhadap penderita HIV/AIDS di pelayanan kesehatan.

3. Bagi tenaga kesehatan

Memberikan penyuluhan dan konseling tentang HIV/AIDS kepada masyarakat dan mengikuti pelatihan merawat HIV/AIDS.

#### **E. Bidang Ilmu**

Bidang keilmuan yang terkait dengan penelitian ini adalah ilmu keperawatan komunitas.

## F. Keaslian Penelitian

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian

No.	Nama/Tahun	Judul	Desain	Hasil
1	Ardani, Irfan., & Handayani, Sri/2017	Stigma terhadap orang dengan HIV/AIDS (ODHA) sebagai hambatan pencarian pengobatan: studi kasus pada pecandu narkoba suntik di Jakarta	Desain kualitatif dengan metode wawancara dan observasi	ODHA penasun yang merasa terstigma akan mengurangi kemungkinan untuk mencari bantuan, menunda pengobatan atau memilih mengakhiri pengobatan
2	Shaluhiyah, Zahroh., Musthofa, Syamsulhuda Budi., & Widjanarko, Bagoes/2015	Stigma masyarakat terhadap orang dengan HIV/AIDS	Potong lintang	Stigma terhadap ODHA masih banyak terjadi di masyarakat. Hampir separuh dari responden (49,7%) memiliki sikap negatif terhadap ODHA
3	Waluyo, Agung., Nova, Prima Agustina., & Edison Chiyar/2011	Perilaku perawat terhadap orang dengan HIV/AIDS di rumah sakit dan puskesmas	Studi deskriptif korelatif dengan menggunakan metode cross sectional mix method	Sikap terhadap ODHA secara signifikan berbeda antara perawat yang memiliki pelatihan HIV dan yang tidak, bekerja di rumah sakit dan puskesmas, perawat dengan latar belakang pendidikan yang berbeda, dan perawat yang kompeten untuk merawat ODHA

No.	Nama/Tahun	Judul	Desain	Hasil
4	Diatmi, Komang & Fridari, Diah I.G.A/2014	Hubungan antara dukungan sosial dengan kualitas hidup pada orang dengan HIV dan AIDS (ODHA) di Yayasan Spirit Paramacitta	Pendekatan kuantitatif dengan metode korelasi	Terdapat hubungan yang positi antara dukungan sosial dengan kualitas hidup pada orang dengan HIV dan AIDS (ODHA) di Yayasan Spirit Paramacitta

#### Originalitas penelitian

1. Penelitian tentang Stigma terhadap orang dengan HIV/AIDS (ODHA) sebagai hambatan pencarian pengobatan: studi kasus pada pecandu narkoba suntik di Jakarta, penelitian dilakukan di Jakarta dengan metode wawancara dan observasi pada komunitas penasun, sampel diambil secara purposif. Sedangkan pada penelitian yang akan dilakukan adalah tentang Persepsi masyarakat terhadap kelompok risiko HIV/AIDS di Desa Tlogomulyo Kecamatan Gubug Kabupaten Grobogan, penelitian dilakukan di Desa Tlogomulyo Kecamatan Gubug Kabupaten Grobogan, sampel diambil secara simple random sampling.
2. Penelitian tentang Stigma masyarakat terhadap orang dengan HIV/AIDS, menggunakan metode pendekatan potong lintang dengan jumlah sampel sebanyak 300 kepala keluarga dan lokasi penelitian di kelurahan Purwodadi, kelurahan Danyang, dan kelurahan Kuripan. Sedangkan penelitian yang akan dilakukan peneliti adalah tentang Persepsi masyarakat terhadap kelompok risiko HIV/AIDS di Desa Tlogomulyo Kecamatan Gubug Kabupaten Grobogan, menggunakan metode kuantitatif dengan pendekatan survey yang bersifat deskriptif. Sampel diambil secara proporsional simple random dengan kriteria masyarakat yang berusia 20 – 59 tahun dan tinggal menetap di desa Tlogomulyo.



3. Penelitian yang dilakukan oleh Agung Waluyo, Prima Agustia Nova, dan Chiyar Edison adalah tentang Perilaku perawat terhadap orang dengan HIV/AIDS di rumah sakit dan puskesmas. Penelitian dilakukan di empat rumah sakit dan lima puskesmas di Jakarta Pusat dengan menggunakan metode *cross sectional*. Sedangkan penelitian yang akan dilakukan peneliti adalah tentang Persepsi masyarakat terhadap kelompok risiko HIV/AIDS, penelitian dilakukan di Desa Tlogomulyo Kecamatan Gubug Kabupaten Grobogan dengan menggunakan metode kuantitatif dengan pendekatan survey dan pengumpulan data menggunakan kuesioner.
4. Penelitian yang dilakukan oleh Komang Diatmi dan I.G.A Diah Fridari tentang Hubungan antara dukungan sosial dengan kualitas hidup pada orang dengan HIV dan AIDS di Yayasan Spirit Paramacitta yang terdapat di kabupaten Bali dengan menggunakan metode Probability sampling dengan teknik cluster sampling. Sedangkan penelitian yang akan dilakukan tentang Persepsi masyarakat terhadap kelompok risiko HIV/AIDS, penelitian dilakukan di Desa Tlogomulyo Kecamatan Gubug Kabupaten Grobogan dengan menggunakan metode survey dengan teknik proporsional simple random sampling.