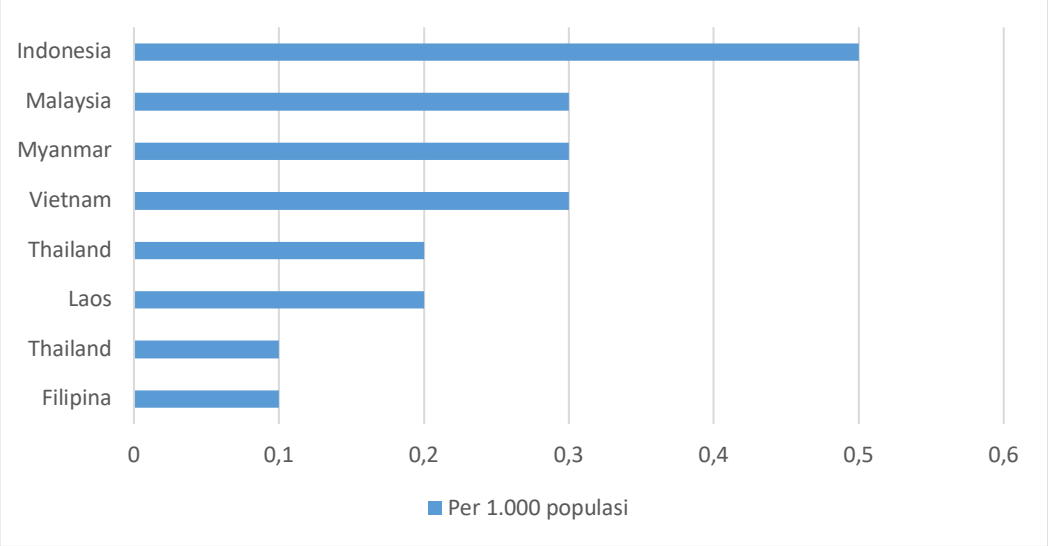
BAB I
PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang Masalah

HIV atau *Human Immunodeficiency Virus* yaitu virus yang melemahkan sistem kekebalan tubuh manusia. AIDS adalah singkatan dari *Acquired Immunodeficiency Syndrome,* yang merupakan sekumpulan gejala penyakit yang disebabkan oleh penurunan sistem kekebalan tubuh karena serangan HIV. Permasalahan HIV/AIDS telah sejak lama menjadi isu bersama yang terus menyedot perhatian berbagai kalangan di seluruh dunia, terutama sektor kesehatan. HIV/AIDS adalah masalah global yang melanda dunia sejak awal dekade 80-an (BKKBN, 2014). Pada tahun 2018 di dunia terdapat lebih dari 37,9 juta orang hidup dengan HIV, 1,7 juta kasus baru HIV dan 770.000 orang di dunia meninggal karena HIV/AIDS (UNAIDS, 2018).

Kematian yang disebabkan oleh AIDS antara tahun 2005 sampai 2014 berbeda di setiap bagian Negara, di Eropa Timur dan Asia Tengah sejumlah orang meninggal karena AIDS meningkat dari 7.800 menjadi 90.000, di Timur Tengah dan Afrika Utara meningkat dari 22.000 menjadi 35.000 dan di Asia Timur juga meningkat dari 24.000 menjadi 56.000 (WHO, 2011).

Tabel 1. Kasus baru HIV di Asia Tenggara (WHO, 2016)



Kasus baru penduduk Indonesia yang terinfeksi HIV tertinggi di kawasan Asia Tenggara pada tahun 2014. Berdasarkan data WHO (2016), penduduk Indonesia dewasa dengan usia 15-49 tahun terjangkit virus HIV mencapai 0,5 dari 1.000 populasi yang tidak terinfeksi, tertinggi dibanding negara anggota ASEAN lainnya, sebagaimana terlihat dalam tabel 1.

Indonesia merupakan salah satu negara yang mengalami peningkatan kasus yang cukup tinggi. Jumlah kasus HIV/AIDS yang dilaporkan secara kumulatif dari tahun 1997-2016 adalah 291.465 kasus, yang terdiri dari kasus HIV sebanyak 208.909 kasus dan AIDS sebanyak 82.556 kasus dengan jumlah kematian sebanyak 14.234 kasus. Secara kumulatif sejak tahun 1997-2016, Provinsi dengan prevalensi tertinggi adalah Provinsi DKI Jakarta sebanyak 50.053 kasus (17,17%), disusul Jawa Timur sebanyak 44.006 kasus (15,09%), dan Papua sebanyak 35.764 kasus (12,27%). Sedangkan untuk Sulawesi Tenggara menempati urutan ke-27 sebanyak 938 kasus (0,32%), yang terdiri dari 557 kasus HIV dan 381 kasus AIDS (KEMENKES RI, 2016).

Penyakit HIV/AIDS dapat ditularkan melalui beberapa cara diantaranya hubungan seksual, kontak langsung dengan darah, jarum suntik yang tidak steril/pemakaian jarum suntik bersamaan beserta spuitnya, para pecandu narkoba suntik, transfusi darah yang tidak steril/produk darah yang tercemar HIV, penularan lewat kecelakaan tertusuk jarum pada petugas kesehatan, dari ibu hamil pengidap HIV kepada bayinya, baik selama hamil, saat melahirkan atau setelah melahirkan (Nursalam *et al.*, 2013). Berdasarkan cara penularannya, seks bebas atau bergonta-ganti pasangan masih menjadi penyebab utama tertularnya HIV/AIDS. Sementara itu, jika dilihat dari kelompok usia kasus HIV/AIDS paling banyak terjadi pada kelompok usia 18-29 tahun yakni sebesar 46,4%, disusul kelompok usia 30-39 tahun sebesar 31,5% dan kelompok usia 40-49 tahun sebesar 9,8% (KEMENKES RI, 2013).

Kalangan remaja berusia 15-24 tahun merupakan kelompok yang rentan terinfeksi HIV, data Kemenkes RI secara kumulatif hingga tahun 2015 menunjukkan, remaja yang terinfeksi HIV berjumlah 28.060 orang (15,2 %). Sebanyak 2.089 orang (3 %) di antaranya sudah dengan AIDS. Penularan HIV

terjadi dinilai salah satunya karena kurangnya pengetahuan terkait HIV/AIDS di kalangan para remaja. Remaja kurang paham terhadap pentingnya kesehatan reproduksi dan menghindari seks bebas untuk mencegah penularan HIV (KEMENKES RI, 2016).

Tingkat pengetahuan mengenai HIV/AIDS di antara penduduk yang berusia 14 tahun ke atas masih rendah. Survei RIKESDAS 2013 menunjukkan bahwa kira-kira 42% dari jumlah penduduk usia di atas 15 tahun belum pernah mendengar tentang HIV/AIDS. Hanya 10% perempuan dan 13% laki-laki memiliki pengetahuan komprehensif tentang penanggulangan HIV (KEMENKES RI, 2013).

Menurut Lawrence Green dalam Notoatmodjo (2012) bahwa pengetahuan seseorang merupakan salah satu faktor predisposisi yang dapat mempengaruhi perubahan sikap. Semakin tinggi tingkat pengetahuan dan pendidikan seseorang akan mempengaruhi persepsi yang terbentuk dari orang tersebut (Hermanto, 2010).

Sejak tahun 1987 di dunia, respon terhadap penyakit HIV/AIDS seperti ketakutan, penolakan, stigma, dan diskriminasi telah muncul bersamaan dengan terjadinya epidemik. Stigma dan diskriminasi telah tersebar secara cepat, menyebabkan terjadinya kecemasan dan prasangka terhadap orang dengan HIV/AIDS (ODHA) sehingga pandangan orang terhadap ODHA menjadi sangat buruk dan melahirkan permasalahan serta tindakan pelanggaran Hak Asasi Manusia (HAM) bagi ODHA (Sosodoro *et al.*, 2009). Stigma adalah bentuk prasangka (*prejudice*) yang mendiskreditkan atau menolak seseorang atau kelompok karena mereka dianggap berbeda dengan kebanyakan orang pada umumnya (Ardhiyanti *et al*., 2015).

Di Indonesia terdapat sekitar 62,8% laki-laki dan perempuan berusia 15-49 tahun yang melakukan diskriminasi terhadap ODHA (Situmeang *et al*., 2017). Stigma terhadap ODHA umum terjadi di kalangan remaja. Hal ini disebabkan remaja kurang menyadari dan memahami akan bentuk dan efek stigma terhadap populasi beresiko maupun terhadap ODHA (St Xavier's College, 2013). Penelitian Mutahar menemukan bahwa remaja berisiko 1,5 kali mempunyai stigma terhadap ODHA dibandingkan dengan orang dewasa (Mutahar *et al*., 2011). Usia akan

berhubungan dengan perkembangan kognitif, penalaran moral, perkembangan psikoseksual dan sosial (Notoatmodjo, 2007).

Akibat stigma dan diskriminasi menyebabkan banyak ODHA mengalami depresi, stress dan merasa rendah diri sehingga berpengaruh terhadap kualitas hidup. Akibat lain dari diskriminasi ini banyak ODHA yang tidak berani untuk keluar rumah untuk berinteraksi dengan lingkungannya, bahkan ada kasus ODHA yang pergi meninggalkan kampung halamannya untuk pindah ke daerah lain. Hal ini menyebabkan petugas kesehatan sulit dalam pemantauan baik dalam pengobatan maupun penularan kepada orang lain (Butt *et al*., 2010).

Johar Baru merupakan salah satu wilayah padat di DKI Jakarta yang terkenal dengan kekumuhan dan konflik sosialnya hingga tahun 2018. Secara geografis, Johar Baru terletak di Jakarta Pusat. Wilayahnya terbagi menjadi 4 (empat) kelurahan yaitu Johar Baru, Kampung Rawa, Tanah Tinggi, dan Galur (Prabawa *et al*., 2019). Berdasarkan data dari Badan Pusat Statistik Kota Jakarta Pusat (2018), Kecamatan Johar Baru mempunyai Rukun Warga (RW) sebanyak 40 RW, dan Rukun Tetangga (RT) sebanyak 558 RT. Kecamatan Johar Baru, mempunyai luas wilayah 2.37 Km2, dengan jumlah penduduk yang tercatat sebanyak 143.227 jiwa, dan kepala keluarga sebanyak 45.526 jiwa. Berdasarkan jumlah penduduk tersebut laki-laki sebanyak 72.623 jiwa, dan perempuan 70.604 jiwa. Dengan luas wilayah dan jumlah penduduk tersebut, maka tingkat kepadatan penduduk di kawasan itu rata-rata 60.433/Km2. Berdasarkan data kepadatan tersebut, Johar Baru termasuk sebagai kawasan permukiman terpadat se-Asia Tenggara.

Kecamatan Johar baru memiliki tekanan lingkungan yang tinggi meliputi faktor-faktor fisik, sosial, serta ekonomi yang dapat menimbulkan perasaan tidak enak, tidak nyaman, kehilanagan orientasi, atau kehilangan keterikatan dengan suatu tempat tertentu (Haryadi dan Setiawan, 2014). Permasalahan yang ada di Johar Baru diantaranya adalah tingginya angka pengangguran, penyalahgunaan narkotika, pergaulan bebas, tawuran dan tingginya remaja yang terkena HIV/AIDS (Nurito dan Sandiputra, 2015). Pada tahun 2016 menurut jumlah kunjungan konseling dan tes HIV per layanan di puskesmas Kecamatan Johar Baru terdapat

3.401 orang yang melakukan tes HIV dan didapatkan 25 orang yang positif HIV (KEMENKES RI, 2017).

HIV/AIDS adalah penyakit yang menyangkut moralitas terkait penyimpangan perilaku dimana tidak sesuai dengan norma-norma agama dan sosial yang ada di masyarakat (Hudriansyah dan Faddad, 2012). Populasi kunci yang dianggap sebagai kelompok rentan tertularnya HIV/AIDS adalah pengguna narkoba, wanita tuna susila dan waria/homoseksual (Faddad dan Firdaus, 2020).

Menurut Bahruddin (2010), HIV/AIDS antara 80% - 90% penyebabnya adalah berzina dalam pengertiannya yang luas yang menurut ajaran Islam merupakan perbuatan keji yang diharamkan dan dikutuk oleh Allah SWT. Tidak hanya pelakunya yang dikenai sanksi hukuman yang berat, tetapi seluruh pihak yang terlibat dalam kegiatan perzinaan. Namun, dalam pandangan Islam, sakit marupakan musibah yang dapat menimpa siapa saja, termasuk orang-orang saleh dan berakhlak mulia sekalipun. Artinya, orang yang terkena penyakit belum tentu sakitnya itu akibat perbuatan dosa yang dilakukannya, tetapi boleh jadi merupakan korban perbuatan orang lain.

Remaja merupakan tahapan usia dimana mereka mulai aktif secara seksual, kurangnya pengetahuan dapat menjadi penyebab utama dimana pendidikan tentang HIV/AIDS masih rendah. Masyarakat meyakini bahwa HIV/AIDS hanya menjangkit "orang tidak baik" dan merasa bahwa mereka yang sakit pantas mendapatkannya, akhirnya ODHA pun diberi stigma dan kebanyakan dari mereka dipaksa pergi dari tempat tinggalnya, ditolak ketika berobat ke dokter, diancam, dijauhi dan disingkirkan (Hidayanto, 2006). Menurut Ruslan (2013), masyarakat sering mengucilkan dan menutup pergaulan dengan penderita HIV/AIDS karena merasa takut tertular. Ajaran Islam juga sarat akan tuntutan untuk menhindari penyakit. Namun, Islam juga menuntut agar merawat dan memperlakukan orang sakit dengan baik. Orang yang sakit apapun sebabnya harus tetap mendapatkan tempat khusus dalam masyarakat muslim.

Dikarenakan pengetahuan yang masih rendah dan diskriminasi terhadap ODHA masih tinggi, hal tersebut mendorong peneliti melakukan penelitian untuk mengetahui adakah hubungan pengetahuan HIV/AIDS dengan stigma terhadap

ODHA pada siswa-siswi kelas X SMAN X Jakarta, Jakarta Pusat dan tinjauannya menurut pandangan Islam.

1.2 Perumusan Masalah

Pasien yang terinfeksi HIV selalu mengalami peningkatan setiap tahunnya. Berdasarkan data yang di dapat pada tahun 2016, DKI Jakarta merupakan provinsi dengan prevalensi tertinggi kasus HIV. Johar Baru merupakan salah satu wilayah di DKI Jakarta dengan 25 orang yang positif HIV, peningkatan ini dapat terjadi karena kurangnya pengetahuan HIV/AIDS. Selain itu, kurangnya pengetahuan juga dapat mempengaruhi persepsi dan perubahan sikap seseorang, peneliti ingin mengetahui adakah hubungan pengetahuan HIV/AIDS dengan stigma terhadap ODHA pada siswa-siswi kelas X SMAN X Jakarta, Jakarta Pusat dan tinjauannya menurut pandangan Islam.

1.3 Pertanyaan Penelitian

a. Bagaimana pengetahuan HIV/AIDS pada siswa-siswi kelas X SMAN X Jakarta, Jakarta Pusat ?
b. Bagaimana stigma terhadap ODHA pada siswa-siswi kelas X SMAN X Jakarta, Jakarta Pusat?
c. Bagimana hubungan pengetahuan HIV/AIDS dengan stigma terhadap ODHA pada siswa-siswi kelas X SMAN X Jakarta, Jakarta Pusat ?
d. Bagaimana hubungan pengetahuan HIV/AIDS dengan stigma terhadap ODHA pada siswa-siswi kelas X SMAN X Jakarta, Jakarta Pusat ditinjau menurut pandangan Islam ?

1.4 Tujuan Penelitian

1.4.1 Tujuan Umum

Mengetahui hubungan pengetahuan HIV/AIDS dengan stigma terhadap ODHA pada siswa-siswi kelas X SMAN X Jakarta, Jakarta Pusat.

1.4.2 Tujuan Khusus

a. Mengetahui gambaran pengetahuan HIV/AIDS pada siswa-siswi kelas X SMAN X Jakarta, Jakarta Pusat.
b. Mengetahui stigma pada siswa-siswi kelas X SMAN X Jakarta, Jakarta Pusat.

c. Mengetahui hubungan pengetahuan HIV/AIDS dengan stigma terhadap ODHA pada siswa-siswi kelas X SMAN X Jakarta, Jakarta Pusat.
d. Mengetahui hubungan pengetahuan HIV/AIDS dengan stigma terhadap ODHA pada siswa-siswi kelas X SMAN X Jakarta, Jakarta Pusat ditinjau menurut pandangan Islam.

1.5 Manfaat Penelitian

1.5.1 Manfaat bagi Peneliti

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan peneliti mengenai masalah terkait HIV/AIDS dengan stigma terhadap ODHA.

1.5.2 Manfaat bagi Institusi

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan masukan mengenai topik yang telah diteliti sehingga dapat digunakan sebagai referensi untuk penelitian selanjutnya.

1.5.3 Manfaat bagi Masyarakat

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah informasi bagi masyarakat khususnya mengenai hubungan pengetahuan HIV/AIDS dengan stigma terhadap ODHA pada remaja Kecamatan Johar Baru, Jakarta Pusat.