

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Human Immunodeficiency Virus (HIV) menargetkan sistem kekebalan tubuh dan melemahkan sistem pertahanan manusia terhadap infeksi dan beberapa jenis kanker. Ketika virus merusak fungsi sel-sel kekebalan, individu yang terinfeksi secara bertahap menjadi imunodefisiensi. Tahap infeksi HIV yang paling lanjut adalah Acquired Immunodeficiency Syndrome (AIDS), yang bisa memakan waktu 2 hingga 15 tahun untuk berkembang tergantung pada individu. AIDS. Dalam waktu 2 hingga 4 minggu setelah terinfeksi HIV, sekitar dua pertiga orang akan menderita penyakit seperti flu, meliputi : demam, panas dingin, ruam, berkeringat di malam hari, nyeri otot, sakit tenggorokan, kelelahan, pembengkakan kelenjar getah bening. Gejala-gejala ini dapat berlangsung beberapa hari hingga beberapa minggu, tetapi beberapa orang tidak memiliki gejala sama sekali selama tahap awal infeksi HIV. HIV dapat ditularkan melalui cairan tubuh dari orang yang terinfeksi, seperti darah, ASI, plasenta, semen, dan cairan vagina. (WHO, 2019).

Secara global 37,9 juta orang hidup dengan HIV pada akhir tahun 2018. Sekitar 1,7 infeksi baru dan 770 ribu kematian akibat HIV pada tahun 2018. Diperkirakan 0,8% orang dewasa berusia 15-49 tahun di seluruh dunia hidup dengan HIV, meskipun beban epidemi terus bervariasi antar negara dan wilayah. Menurut WHO, Afrika merupakan negara terkena dampak paling parah, hampir 1 dari setiap 25 orang dewasa (3,9%) hidup dengan HIV dan lebih dari dua pertiga orang yang hidup dengan HIV di seluruh dunia. Pada tahun 2018 sekitar 36,2 juta orang dewasa hidup dengan HIV dengan 18,8 juta wanita dan 17,4 juta pria. (WHO, 2018)

Indonesia merupakan negara urutan ke-5 paling berisiko HIV/AIDS di Asia. Laporan kasus baru HIV meningkat setiap tahunnya sejak pertama kali dilaporkan pada tahun 1987. Lonjakan paling banyak adalah pada tahun 2016 dibandingkan tahun sebelumnya, yaitu sebesar 10.315 kasus. Pada tahun 2017

terdapat 48.300 kasus HIV di Indonesia dengan 9.280 jumlah kasus AIDS. Presentase HIV yang dilaporkan pada bulan Oktober–Desember 2017 (triwulan 4), sebanyak 62% kasus HIV yang dilaporkan adalah laki-laki dan sebanyak 38% perempuan. Berdasarkan data SIHA, jumlah infeksi HIV dari tahun 2010-2017 menurut kelompok umur, usia 25-49 tahun merupakan usia dengan jumlah infeksi HIV paling banyak setiap tahunnya dibandingkan kelompok umur lainnya. Banyak hal yang menjadi hambatan dalam pengendalian HIV sehingga setiap tahun jumlah kasus HIV terus meningkat (InfoDatin, 2017).

Stigma dan diskriminasi merupakan hambatan utama dalam pencegahan, perawatan, pengobatan, dan dukungan HIV. Ketakutan akan stigma membuat orang cenderung kurang ingin melakukan pemeriksaan HIV dan kurang ingin atau menunda mengungkapkan status HIV kepada pasangan. Stigma juga berhubungan dengan penundaan atau penolakan perawatan dan ketidakpatuhan dalam pengobatan HIV. Sejumlah survei rumah tangga melaporkan meluasnya sikap menstigma diantara masyarakat umum di semua sampel yang diteliti pada keadaan yang berbeda seperti China, US, Hong Kong, Afrika Selatan, Jamaika, Brazil, Nigeria, Thailand, Tanzania, Zimbabwe, Burkina Faso, Zambia, dan Ghana (Macquarrie *et all*, 2007). Salah satu penelitian di Iran menemukan prevalensi stigma dan persepsi negatif terhadap ODHA (Orang Dengan HIV AIDS) berkisar 46-69% (Masoudnia, 2015).

Di Indonesia terdapat sekitar 62,7% laki-laki dan perempuan berusia 15-49 tahun yang mendiskriminasi terhadap ODHA. Analisi Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) dan Survei Sosial Ekonomi Nasional (Susenas) 2007 mengukur sikap stigma dengan empat pertanyaan yaitu 1) setuju atau tidak tentang merahasiakan, membicarakan dengan anggota keluarga lain, 2) konseling dan pengobatan, 3) mencari pengobatan alternatif, dan 4) mengucilkan bila ada anggota keluarga yang menderita HIV/AIDS. Hasil penelitian tersebut menunjukkan 62,7% responden memperlihatkan sikap yang tidak setuju sehubungan dengan penyakit AIDS.

Sebuah penelitian di Kabupaten Jember tentang faktor yang mempengaruhi stigma dan diskriminasi terhadap ODHA didapatkan bahwa usia

dan jenis kelamin yang menjadi faktor utama. Usia lebih muda (15-19 tahun) serta berjenis kelamin perempuan mempunyai kemungkinan lebih besar bersikap menstigma dan mendiskriminasi terhadap ODHA (Ni'mal, 2017). Menurut penelitian Dalimoenthe (2011) perempuan mengalami stigma ganda, yaitu sebagai perempuan makhluk kelas dua yang cenderung disalahkan atas apa yang terjadi terhadap dirinya sendiri. Masyarakat menganggap semestinya perempuan dapat menjaga diri, suami, dan keluarganya sehingga tidak terinfeksi HIV/AIDS. Stigma kedua adalah sebagai ODHA, yaitu orang yang dianggap tidak baik perilakunya dan tidak bermoral, sehingga bisa terinfeksi penyakit menular dan harus dijaui.

Penyakit 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 didalamnya. Dalam pandangan Islam, sakit merupakan musibah yang dapat menimpa siapa saja, termasuk orang – orang salah 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. Terhadap orang yang sakit, apapun sebabnya harus tetap mendapatkan tempat khusus dalam masyarakat Islam, dengan memberikan bantuan moril maupun materiil, sehingga mereka tidak terkucil (Bahruddin, 2010).

Alquran menjelaskan bahwa kita sebagai umat Islam tidak boleh mengolok-olok suatu kaum. Ayat tersebut tertuang dalam firman Allah.

يَا أَيُّهَا الَّذِينَ آمَنُوا لَا يَسْخَرْ قَوْمٌ مِّن قَوْمٍ عَسَىٰ أَن يَكُونُوا خَيْرًا مِّنْهُمْ وَلَا نِسَاءٌ مِّن نِّسَاءٍ عَسَىٰ أَن يَكُنَّ خَيْرًا مِّنْهُنَّ وَلَا تَلْمِزُوا أَنفُسَكُمْ وَلَا تَنَابَرُوا بِالْأَلْقَابِ بِئْسَ الْإِسْمُ الْفُسُوقُ بَعْدَ الْإِيمَانِ وَمَنْ لَّمْ يَتُبَّ فَأُولَٰئِكَ هُمُ الظَّالِمُونَ

Artinya :

*Wahai orang-orang yang beriman! Janganlah suatu kaum mengolok-olok kaum yang lain (karena) boleh jadi mereka (yang diperolok-olokkan) lebih baik*

*dari mereka (yang mengolok-olok) dan jangan pula perempuan-perempuan (mengolok-olokkan) perempuan lain (karena) boleh jadi perempuan (yang diperolok-olokkan) lebih baik dari perempuan (yang mengolok-olok). Janganlah kamu saling mencela satu sama lain dan janganlah saling memanggil dengan gelar-gelar yang buruk. Seburuk-buruk panggilan adalah (panggilan) yang buruk (fasik) setelah beriman. Dan barangsiapa tidak bertobat, maka mereka itulah orang-orang yang zhalim (QS Al-Hujurat (49) : 11).*

Dalam hadits nabi kita juga dilarang untuk menstigma dan diskriminasi atau berprasangka buruk terhadap hal yang tidak kita ketahui.

إِيَّاكُمْ وَالظَّنَّ فَإِنَّ الظَّنَّ أَكْذَبُ الْحَدِيثِ

*Artinya :*

*Jauhkan dirimu dari prasangka, karena prasangka adalah perkataan yang paling bohong (HR.Bukhari Muslim).*

Karena menurut beberapa penelitian didapatkan hasil Stigma dan Diskriminasi ODHA, maka dalam penelitian ini peneliti akan meneliti **Hubungan Jenis Kelamin terhadap Stigma dan Diskriminasi ODHA pada Mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas YARSI Dan Tinjauannya Menurut Pandangan Islam** dimana nantinya para mahasiswa ini akan menjadi petugas medis yang akan menangani masalah Kesehatan khususnya HIV/AIDS.

## **1.2 Perumusan Masalah**

HIV/AIDS merupakan masalah utama didunia dan khususnya di Indonesia. Masih tingginya stigma dan diskriminasi terhadap ODHA menjadi hambatan untuk mengendalikan HIV/AIDS. Khususnya stigma dan diskriminasi yang berasal dari jenis kelamin tertentu, peneliti tertarik untuk meneliti hubungan jenis kelamin terhadap stigma dan diskriminasi ODHA pada Mahasiswa Fakultas Kedokteran YARSI Angkatan 2017.

### **1.3 Pertanyaan Penelitian**

1. Bagaimana hubungan jenis kelamin terhadap stigma dan diskriminasi terhadap ODHA pada Mahasiswa Fakultas Kedokteran YARSI Angkatan 2017?
2. Bagaimana tingkat stigma ODHA berdasarkan jenis kelamin pada Mahasiswa Fakultas Kedokteran YARSI Angkatan 2017?
3. Bagaimana tingkat diskriminasi ODHA berdasarkan jenis kelamin pada Mahasiswa Fakultas Kedokteran YARSI Angkatan 2017?
4. Bagaimanakah pandangan islam terhadap stigma dan dikriminasi pada ODHA?

### **1.4 Tujuan Penelitian**

1. Mengetahui Hubungan Jenis Kelamin terhadap Stigma dan Diskriminasi ODHA pada Mahasiswa Fakultas Kedokteran YARSI Angkatan 2017
2. Mengetahui tingkat stigma berdasarkan jenis kelamin terhadap ODHA pada Mahasiswa Fakultas Kedokteran YARSI Angkatan 2017
3. Mengetahui tingkat diskriminasi berdasarkan jenis kelamin terhadap ODHA pada Mahasiswa Fakultas Kedokteran YARSI Angkatan 2017
4. Mengetahu pandangan islam mengenai stigma dan diskriminasi pada ODHA

### **1.5 Manfaat Penelitian**

#### **1.5.1 Bagi Penulis**

Penelitian ini dapat memberikan manfaat bagi penulis dengan menambah wawasan mengenai perbedaan tingkat stigma dan dikriminasi pada perempuan dan laki-laki ODHA.

### **1.5.2 Bagi Universitas**

Manfaat bagi Universitas YARSI adalah sebagai bahan kajian bagi civitas akademika Universitas YARSI untuk melakukan penelitian lebih lanjut tentang stigma dan diskriminasi ODHA berdasarkan jenis kelamin dan agar Mahasiswa Kedokteran Universitas YARSI tidak ikut menstigma dan mendiskriminasi ODHA ketika menjadi petugas Kesehatan.

### **1.5.3 Bagi Masyarakat**

Penelitian ini dapat memberikan manfaat bagi masyarakat dengan menambah wawasan masyarakat mengenai stigma dan diskriminasi ODHA sehingga diharapkan kasus HIV di Indonesia bisa menurun.