

# BAB I

## PENDAHULUAN

### 1.1. Latar Belakang Masalah

Berdasarkan data *The Joint United Nations Programme on HIV and AIDS* (UNAIDS), badan *World Health Organization* (WHO) yang menangani masalah AIDS pada tahun 2015 menunjukkan bahwa terdapat 36,7 juta orang di seluruh dunia terinfeksi HIV/AIDS. Pada tahun yang sama terdapat 2,1 juta kasus infeksi baru HIV yaitu sekitar 5.479 orang terinfeksi HIV setiap harinya. Laporan dari WHO 1,1 juta orang meninggal karena AIDS pada tahun 2015. Regio Afrika bagian utara dan selatan merupakan daerah dengan jumlah penderita HIV tertinggi disusul regio Afrika bagian barat dan tengah (UNAIDS, 2016). Saat ini tidak ada negara yang terbebas dari HIV/AIDS. HIV/AIDS menyebabkan berbagai krisis secara bersamaan, menyebabkan krisis kesehatan, krisis pembangunan negara, krisis ekonomi, pendidikan dan juga krisis kemanusiaan. Dengan kata lain HIV/AIDS menyebabkan krisis multidimensi. Sebagai krisis kesehatan, AIDS memerlukan respon dari masyarakat dan memerlukan layanan pengobatan dan perawatan untuk individu yang terinfeksi HIV (Djoerban, Djauzi, 2014)

Homoseksual merupakan salah satu faktor risiko terbanyak pengidap HIV/AIDS. Ada pro-kontra dalam memandang homoseksual. Ada yang melihatnya sebagai pilihan atas hak hidup, ada juga yang melihatnya sebagai perilaku yang *deviant* dan tidak bermoral. Sikap negatif terhadap kaum homoseksual ini melahirkan aturan-aturan yang dapat menghukum kaum homoseksual. Prasangka dan Diskriminasi terhadap kaum homoseksual ini makin menyebar. Sebuah survei di Amerika Serikat oleh Levitt dan Klasen (Sarwono dan Meinarno, 2009) menunjukkan bahwa mayoritas orang memiliki *belief* bahwa homoseksual adalah penyakit dan perlu untuk dilarang secara legal. Bahkan dalam penelitian Henry (dikutip dalam Sarwono dan Meinarno, 2009) ditemukan hanya 39% orang yang mau mengunjungi praktik dokter seorang homoseksual (Jeanete Ophilia Papilaya, 2016)

Dari segi psikiatri ada dua macam homoseksual, yakni homoseksual ego sistonik (sinkron dengan egonya) dan ego distonik (tidak sinkron dengan egonya)

Selain menyebabkan morbiditas dan mortalitas yang tinggi, HIV/AIDS juga menimbulkan masalah kesehatan jiwa dan masalah psikososial. Salah satu aspek psikososial dari HIV/AIDS adalah stigma dan diskriminasi. Orang dengan HIV/AIDS (ODHA) distigma dan didiskriminasi karena berbagai alasan, antara lain karena: HIV/AIDS merupakan sakit yang tidak dapat disembuhkan; banyak orang menganggap HIV/AIDS sebagai vonis kematian; publik sering tidak memahami cara HIV ditularkan sehingga mengalami ketakutan yang irasional untuk tertular dari ODHA; penularan HIV sering dikaitkan dengan pelanggaran moral sosial terkait hubungan seksual yang pantas ataupun penyalahgunaan zat, sehingga ODHA dikaitkan dengan melakukan perbuatan yang “buruk”. Pengobatan HIV/AIDS saat ini ditujukan untuk meningkatkan kekebalan tubuh dan memperpanjang harapan hidup melalui terapi antiretroviral (ARV). Sampai saat ini, belum ada terapi yang dapat menyembuhkan HIV/AIDS (Nurdin, 2013)

Lebih dari separuh ODHA di Amerika Serikat adalah *gay* atau laki-laki yang berhubungan seks dengan laki-laki (Pusat Pengendalian dan Pencegahan Penyakit, 2013), sedikit yang diketahui tentang sikap dan tindakan diskriminatif terhadap *gay* ODHA. Terdapat pula beberapa bukti bahwa terdapat batasan antara *gay* berdasarkan status HIV, di mana mereka yang HIV-negatif dianggap hanya bergaul dengan *gay* HIV-negatif lainnya, sehingga mengasingkan *gay* HIV-positif dari komunitas mereka sendiri. Dalam komunitas *gay*, stigma HIV / AIDS terbukti ada, misalnya, adanya penolakan terhadap laki-laki *gay* HIV-positif sebagai pasangan seksual. (Ramirez, Molina, Dirkes, 2013)

Studi-studi mengenai stigma yang selama ini dilakukan memberikan manfaat bagi tenaga kesehatan ataupun pemegang kebijakan kesehatan untuk melakukan berbagai intervensi yang dapat mengurangi stigma dan diskriminasi pada ODHA sehingga dapat meningkatkan kualitas hidup mereka. Berbagai studi tentang stigma pada ODHA dilakukan menggunakan instrumen yang dirancang untuk mengukur tingkat *perceived stigma* pada ODHA. Salah satu instrumen yang

sering dipakai adalah *Berger HIV Stigma Scale*. Di Indonesia, studi mengenai stigma pada ODHA belum banyak dilakukan (Nurdin, 2013)

Penyakit dan penyebaran virus HIV/AIDS dalam pandangan Islam sudah merupakan bahaya umum (*al-dharar al-'amm*) yang dapat mengancam setiap orang tanpa memandang jenis kelamin, usia dan profesi. Menyadari betapa bahayanya virus HIV/AIDS tersebut, maka ada kewajiban kolektif (*fardhu kifayah*) bagi semua pihak untuk mengikhtiarkan pencegahan terjangkau, tersebar atau tertularnya virus yang mematikan tersebut melalui berbagai cara yang memungkinkan untuk itu, dengan melibatkan peran Ulama/tokoh agama (Bahrudin. M, 2010)

## **1.2. Perumusan Masalah**

Stigma merupakan salah satu penyebab sulitnya dilakukan pencegahan dan deteksi dini terhadap HIV/AIDS karena masyarakat takut dan menolak untuk diuji HIV. Karena tingginya stigma terhadap ODHA, banyak orang dengan HIV/AIDS yang takut dan tidak mau menginformasikan penyakitnya kepada orang lain dan menstigma dirinya sendiri, padahal tidak sedikit masyarakat yang mulai memberikan respon positif dan mendukung ODHA walaupun masih banyak juga masyarakat yang secara terang-terangan menolak atau bahkan menjauhkan diri dari ODHA.

## **1.3. Pertanyaan Penelitian**

Berdasarkan latar belakang yang telah dijabarkan, maka diajukan pertanyaan penelitian sebagai berikut:

1. Bagaimana gambaran *self-stigma* pada homoseksual dengan HIV/AIDS?
2. Bagaimana sebaran homoseksual di Jakarta berdasarkan usia?
3. Bagaimana karakteristik Homoseksual di Jakarta?
4. Bagaimana latar belakang pendidikan pada kelompok homoseksual?
5. Bagaimana perbedaan gambaran *self-stigma* pada laki-laki homoseksual ego distonik dengan homoseksual ego sintonik?
6. Bagaimana gambaran *self-stigma* pada homoseksual yang mengidap HIV/AIDS menurut pandangan Islam?

#### **1.4. Tujuan Penelitian**

1. Mengetahui gambaran *self-stigma* pada ODHA yang homoseksual.
2. Mengetahui gambaran *self-stigma* pada ODHA yang homoseksual menurut pandangan Islam.

#### **1.5. Manfaat Penelitian**

1. Manfaat bagi peneliti  
Peneliti dapat mengetahui gambaran *self-stigma* pada homoseksual yang menderita HIV/AIDS.
2. Manfaat bagi institusi  
Sebagai bahan edukasi dan referensi dalam mempelajari stigma pada ODHA, juga sebagai bahan pustaka dan literatur bagi Universitas YARSI. Sebagai acuan untuk mengetahui dampak psikolog stigma pada ODHA.
3. Manfaat bagi masyarakat  
Dapat meningkatkan pengetahuan tentang stigma terhadap ODHA, sehingga dapat mengurangi stigma itu sendiri terhadap ODHA di masyarakat.
4. Manfaat bagi responden  
Sebagai edukasi untuk mengurangi penularan HIV/AIDS dikalangan Homoseksual, dan untuk mengurangi *Self-stigma* pada ODHA.
5. Manfaat bagi petugas kesehatan  
Untuk mengetahui bagaimana gambaran *Self-stigma* pada pasien ODHA dan untuk menjadikan layanan kesehatan terhadap menjadi lebih baik dan stigma sendiri dapat berkurang di kalangan petugas kesehatan.