

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Human Immunodeficiency Virus / Acquired Immunodeficiency Syndrome (HIV/AIDS) adalah penyakit pandemik global yang mendapat perhatian serius dan menjadi ancaman nyata bagi banyak negara di seluruh dunia. Berdasarkan data *The Joint United Nations Programme on HIV and AIDS* (UNAIDS) , *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. WHO juga melaporkan 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).

Human Immunodeficiency Virus / Acquired Immunodeficiency Syndrome (HIV/AIDS) merupakan masalah kesehatan yang serius dan membutuhkan perhatian khusus di Indonesia. Sejak pertama kali ditemukan pada tahun 1987 sampai dengan Maret 2016, HIV/AIDS tersebar di 407 (80%) dari 507 kabupaten/kota di seluruh provinsi di Indonesia. Provinsi pertama kali ditemukan adanya HIV/AIDS adalah Provinsi Bali, sedangkan yang terakhir melaporkan adalah Provinsi Sulawesi Barat pada tahun 2012. Kementerian Kesehatan melaporkan bahwa jumlah kumulatif kasus HIV sampai bulan Maret 2016 di Indonesia adalah 198,219 dan jumlah kumulatif kasus AIDS sampai bulan Maret 2016 adalah 78.292 kasus. Pada periode yang sama, jumlah kumulatif kematian akibat HIV/AIDS adalah 13.449 orang. Provinsi dengan kasus tertinggi HIV/AIDS adalah Daerah Khusus Ibukota (DKI) Jakarta 40.500 kasus, disusul oleh Jawa Timur 26.052 kasus dan Papua 21.474 kasus. Penyebaran HIV/AIDS di Indonesia masih terfokus pada populasi yang mempunyai faktor risiko terjadinya transmisi HIV, pada Maret 2016 tercatat jumlah infeksi HIV yang dilaporkan menurut faktor

risiko yaitu *intravena drugs user* (IDU) 146 kasus , homoseksual 1.124 kasus, Transgender 1.100 kasus dan Wanita Pekerja Seks (WPS) 216 kasus (DEPKES, 2016).

Masalah yang timbul akibat HIV/AIDS bukan hanya menyangkut sisi morbiditas dan mortalitas yang tinggi, HIV/AIDS juga menimbulkan masalah kesehatan jiwa dan masalah psikososial yang sangat mengkhawatirkan di tengah masyarakat. Salah satu aspek psikososial yang ditimbulkan dari adanya HIV/AIDS adalah stigma dan diskriminasi. Stigma dan diskriminasi terhadap orang yang mengalami HIV/AIDS (ODHA) karena berbagai alasan, antara lain : HIV/AIDS merupakan sakit yang tidak dapat disembuhkan; banyak orang menganggap HIV/AIDS sebagai keadaan yang tidak mempunyai harapan untuk hidup dan berujung pada vonis kematian; publik sering tidak memahami cara HIV ditransmisikan sehingga menimbulkan ketakutan yang berlebihan untuk tertular dari ODHA; penularan HIV sering dikaitkan dengan pelanggaran moral sosial terkait hubungan seksual yang tidak pantas ataupun penyalahgunaan zat, sehingga ODHA dikaitkan dengan melakukan perbuatan yang “buruk”. Hingga saat ini, belum ada terapi yang dapat menyembuhkan HIV/AIDS hal ini juga menjadi penyebab stigma dan diskriminasi pada ODHA (Nurdin, 2013)

Banyak studi yang dilakukan untuk melihat pengaruh stigma pada ODHA. Beberapa studi menunjukkan bahwa ODHA dengan tingkat *self stigma* yang tinggi memiliki risiko yang lebih tinggi untuk mengalami depresi. Studi-studi mengenai stigma yang selama ini dilakukan dimaksudkan untuk memberi manfaat bagi tenaga kesehatan ataupun pemegang kebijakan kesehatan untuk melakukan berbagai intervensi maupun kebijaksanaan yang dapat mengurangi stigma dan diskriminasi pada ODHA sehingga dapat meningkatkan kualitas hidup. Berbagai studi tentang stigma pada ODHA dilakukan menggunakan instrumen yang dirancang untuk mengukur tingkat *self stigma* pada ODHA (Nurdin, 2013)

Di Indonesia, studi mengenai stigma pada ODHA belum banyak dilakukan. Salah satu penyebabnya adalah belum adanya instrumen yang mengukur tingkat *self stigma* pada ODHA itu sendiri. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui *self stigma* yang berkembang pada penderita HIV/AIDS khususnya melihat *self stigma*

HIV/AIDS yang berkembang pada populasi yang mempunyai faktor risiko tinggi terjadinya transmisi HIV salah satunya di lingkungan Transgender (Nurdin, 2013)

Penyakit HIV/AIDS antara 80% - 90% penyebabnya adalah berzina dalam pengertiannya yang luas menurut ajaran Islam merupakan perbuatan keji yang diharamkan dan dikutuk oleh Allah SWT. Tidak hanya pelakunnya yang dikenai sanksi hukuman yang berat, tetapi seluruh pihak yang terlibat dalam kegiatan perzinaan. Hasil Muzakarah Nasional MUI tentang HIV/AIDS di Bandung tanggal 30 Nopember 1995 telah menyimpulkan bahwa penyebaran virus HIV/AIDS di Indonesia telah sampai pada tahap yang mengawatirkan dan membahayakan (*al-dharar al-'amn*), karena telah memulai menyebar kepada hampir seluruh strata masyarakat, dari kelas bawah, kelas menengah hingga kelas atas dan memasuki kelompok perilaku resiko tinggi dengan tingkat penyebaran yang cepat salah satunya kelompok Transgender (Bahruddin, M., 2010).

Menyadari betapa bahayanya virus HIV/AIDS maupun dampak *Self Stigma* yang ditimbulkan dari keadaan ini bagi orang dengan HIV/AIDS, 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 (Bahruddin, M., 2010).

1.2 Rumusan Masalah

Human Immunodeficiency Virus / Acquired Immunodeficiency Syndrome (HIV/AIDS) yang menjadi ancaman serius bagi kesehatan seluruh masyarakat di dunia selain merupakan penyakit yang tidak dapat disembuhkan dan sampai saat ini belum ditemukan obat maupun tatalaksana yang tepat untuk menyembuhkannya. Oleh sebab itu, hal ini berpotensi menciptakan stigma yang menimbulkan keberagaman pandangan seseorang terhadap keberadaan penyakit tersebut khususnya pada populasi yang mempunyai faktor risiko tinggi terjadinya transmisi HIV salah satunya di lingkungan Transgender. Melihat keadaan tersebut, dibutuhkan suatu instrument yang memberikan gambaran mengenai *self stigma* HIV/AIDS pada ODHA khususnya di lingkungan Transgender.

1.3 Pertanyaan Penelitian

1. Bagaimana gambaran *self stigma* HIV/AIDS pada ODHA yang Transgender?
2. Bagaimana gambaran *self stigma* HIV/AIDS pada ODHA yang Transgender menurut pandangan Islam?

1.4 Tujuan Penelitian

Tujuan Umum

1. Mengetahui gambaran *self stigma* HIV/AIDS pada ODHA yang Transgender.
2. Mengetahui gambaran *self stigma* HIV/AIDS pada ODHA yang Transgender menurut pandangan Islam.

Tujuan Khusus

1. Mengetahui gambaran sebaran usia Transgender yang mengalami HIV/AIDS.
2. Mengetahui pendidikan terakhir Transgender yang mengalami HIV/AIDS.
3. Mengetahui status pernikahan Transgender yang mengalami HIV/AIDS.
4. Mengetahui tingkat pendapatan Transgender yang mengalami HIV/AIDS.
5. Mengetahui perkiraan risiko penularan HIV/AIDS pada Transgender yang mengalami HIV/AIDS.

1.5 Manfaat Penelitian

Beberapa manfaat yang dapat diperoleh dari penelitian ini antara lain adalah

1. Manfaat Bagi Peneliti

Penelitian diharapkan dapat menjadi pengalaman dan pengetahuan tentang gambaran *self stigma* HIV/AIDS khususnya pada populasi Transgender yang mengalami HIV/AIDS.

2. Manfaat Bagi Institusi
 - a. Penelitian dapat menjadi bahan pustaka dan literatur bagi Fakultas Kedokteran Universitas Yarsi.
 - b. Penelitian dapat menjadi pedoman untuk mempelajari dampak psikologis terhadap ODHA bagi Fakultas Kedokteran Universitas Yarsi.
3. Manfaat Bagi Masyarakat
 - a. Penelitian diharapkan dapat mengurangi stigma dan diskriminasi terhadap ODHA.
 - b. Penelitian diharapkan dapat memberikan kemudahan bagi ODHA untuk dapat mendapatkan pengobatan dan layanan *test* HIV/AIDS.