

# BAB 1

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

Stigma adalah suatu proses dinamis yang terbangun dari suatu persepsi yang telah ada sebelumnya yang dapat menimbulkan suatu pelanggaran terhadap sikap, kepercayaan dan nilai. Menurut (Abadía-Barrero and Castro, 2006), stigma dapat mendorong seseorang untuk mempunyai prasangka pemikiran, perilaku, dan atau tindakan oleh pihak pemerintah, masyarakat, pemberi kerja, penyedia pelayanan kesehatan, teman sekerja, para teman, dan keluarga-keluarga. Stigma terhadap ODHA tergambar dalam sikap sinis, perasaan ketakutan yang berlebihan, dan pengalaman negatif terhadap ODHA. Stigma tidak saja dilakukan oleh masyarakat awam yang tidak mempunyai pengetahuan yang cukup tentang penyakit HIV/AIDS, tetapi dapat juga dilakukan oleh petugas kesehatan. Hal ini sesuai dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh (Andrewin and Chien, 2008) di Belize, diketahui bahwa petugas kesehatan termasuk didalamnya dokter dan perawat mempunyai stigma pada ODHA. Selain itu hasil penelitian Chen *et al* (2004) dikutip dari (Paryati *et al.*, 2013) mengatakan bahwa 64.1% perawat memiliki simpati kepada pasien dengan HIV positif, namun demikian mengaku menghindari untuk kontak atau berhubungan dengan pasien-pasien ini, dan secara umum petugas kesehatan kurang mendukung terhadap ODHA dan kelompok terstigma. Hal ini menjadi kendala karena dapat menurunkan kualitas pelayanan kesehatan pada penderita ODHA yang pada akhirnya dapat menurunkan derajat kesehatan ODHA. Selain itu stigma penderita ODHA dapat mengakibatkan gangguan psikologis dan berpengaruh pada kehidupan ODHA baik dari segi

psikis seperti stres berat, kesehatan seperti penurunan daya tahan tubuh dan sosial seperti perubahan kepribadian. Selain itu beberapa penelitian menyebutkan bahwa dengan adanya stigma terhadap pasien HIV/AIDS maka akan menyebabkan gagalnya program ARV (Anti Retroviral Virus) terhadap pasien HIV/AIDS (Mills et al, 2009; Nachega et al, 2006) dikutip dari (Kaai *et al.*, 2010), tentu hal ini juga akan berdampak pada gagal nya program pemerintah tentang HIV/AIDS.

Berdasarkan data Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2016), Kejadian penyakit HIV/ AIDS di dunia pada tahun 2014 ada sekitar 35 juta orang hidup dengan HIV, yang terdiri dari 16 juta perempuan dan 3,2 juta anak < 15 tahun. Provinsi Jawa Timur berada diposisi kedua setelah DKI Jakarta 46.255 kasus. Jawa Timur dengan 31.429 kasus yang mana kota tertinggi terjadi pada Kota Surabaya dengan jumlah 2495 kasus HIV, posisi kedua adalah Kabupaten Malang dengan 1275 kasus dan posisi ketiga Kabupaten Sidoarjo dengan 1105 kasus HIV (Kemenkes 2016). Sedangkan jumlah penderita HIV/AIDS yang menjalani pengobatan di RSUD Dr Soetomo Surabaya selama tahun 2018 sebanyak 3268 pasien (Data Rekam Medik RSUD Dr Soetomo, 2018). Dan jumlah pasien HIV/AIDS yang dirawat di Graha Amerta RSUD Dr Soetomo selama tahun 2018 sebanyak 43 pasien (Data Rekam Medik RSUD Dr Soetomo, 2018). Menurut sebuah survey di Indonesia pada tahun 2007, didapatkan sekitar 40% pasien HIV/AIDS pernah mengalami stigma dan diskriminasi dari masyarakat, biasanya terjadi ketika mereka melakukan tes atau pemeriksaan HIV (Ford, et al, 2004 cited UNAIDS, 2007) dikutip oleh (Urifah, 2017). Di Jakarta, sebuah penelitian menyebutkan bahwa 77% pasien HIV/AIDS pernah mengalami stigma dari komunitasnya (Weaver, 2014 dalam (Urifah, 2017)).

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti dengan menggunakan metode observasi selama 6 bulan mulai bulan Januari sampai dengan bulan Juni 2018 di Rawat Inap Graha Amerta RSUD Dr Soetomo Surabaya, didapatkan bahwa masih ada perawat yang menggunakan sarung tangan pada saat melakukan pemeriksaan tanda-tanda vital pada penderita ODHA. Selain itu dari 20 perawat yang diberikan kuesioner tentang stigma pada penderita ODHA 7 diantaranya (35%) mempunyai stigma tinggi, sedangkan 13 perawat (65%) mempunyai stigma rendah. Sangat disayangkan jika tenaga kesehatan dengan latar belakang pendidikan kesehatan juga melakukan stigma terhadap ODHA. Diperlukan suatu upaya untuk membekali tenaga kesehatan tentang perawatan penderita ODHA sehingga tenaga kesehatan akan mampu merawat ODHA tanpa melakukan stigmatisasi di fasilitas pelayanan kesehatan. Terutama di Graha Amerta yang merupakan *wing private* RSUD Dr Soetomo Surabaya yang memberikan pelayanan prima untuk kepuasan pelanggan. Dengan demikian, upaya pencegahan dan penanggulangan kasus HIV/AIDS di Indonesia dapat dilaksanakan dengan optimal.

Beberapa penelitian yang dilakukan di Indonesia juga menyebutkan bahwa stigma terhadap pasien HIV/AIDS banyak dilakukan oleh tenaga kesehatan khususnya oleh perawat (Waluyo, 2011; Paryati, 2011; Harapan, 2013) dikutip dalam (Urifah, 2017). Sedangkan faktanya pemerintah Indonesia membuat aturan tentang larangan adanya stigma terhadap pasien HIV/AIDS yang di lingkungan tenaga kesehatan, serta larangan bagi petugas kesehatan menolak pasien HIV/AIDS yang ingin melakukan pemeriksaan kesehatan atau menjalani terapi

(Kemenkes, 2014). Sedangkan, faktanya di Jakarta, masih terjadi stigma terhadap pasien HIV yang dilakukan oleh perawat (Urifah, 2017).

Banyak faktor yang mempengaruhi stigma petugas kesehatan terhadap ODHA antara lain dipengaruhi oleh tingkat pendidikan, persepsi, lama bekerja, tingkat pengetahuan, kepatuhan terhadap agama dan dukungan institusi dan faktor-faktor lain seperti umur, jenis kelamin, dan pelatihan tentang HIV/AIDS (Paryati *et al.*, 2013). Beberapa penelitian juga menyebutkan bahwa faktor rendahnya pengetahuan tenaga kesehatan khususnya perawat tentang penyebab HIV, metode penularan HIV dan perawatan pasien HIV/AIDS adalah salah satu penyebab tingginya stigma terhadap pasien HIV/AIDS di lingkungan kesehatan (USAID, 2007 dalam (Butt *et al.*, 2010)). Hal ini bertentangan dengan peran perawat sebagai *conselor*, upaya yang dapat dilakukan oleh perawat seharusnya adalah dengan memberikan konseling dan pendampingan, edukasi yang benar tentang HIV/AIDS baik pada penderita, keluarga maupun masyarakat. Sehingga penderita, keluarga dan masyarakat dapat menerima kondisinya dengan sikap yang benar dan memberikan dukungan kepada penderita. Adanya dukungan dari berbagai pihak dapat menghilangkan berbagai stressor dan dapat membantu penderita meningkatkan kualitas hidupnya sehingga dapat terhindar dari stress, depresi, kecemasan serta perasaan dikucilkan (Susiloningsih, 2008). Masih banyaknya stigma yang melekat pada orang dengan ODHA menyebabkan ruang gerak mereka menjadi semakin kecil dan bahkan tidak diberi peluang untuk mengekspresikan diri dan kemampuannya. Stigma ini juga menyebabkan mereka yang beresiko mengidap HIV/AIDS enggan atau malu melakukan pemeriksaan kesehatan sementara mereka yang sudah positif mengidap HIV/AIDS menjadi

tidak nyaman dan tidak memiliki keberanian untuk berobat, akhirnya berdampak pada kesulitan kepatuhan berobat dan mengganggu perbaikan kualitas hidup ODHA.

Ada beberapa upaya yang dapat dilakukan untuk mengurangi stigma petugas kesehatan terhadap ODHA antara lain; mengkaji dan meningkatkan pengetahuan dan sikap terhadap HIV pada seluruh tenaga kesehatan, menciptakan suasana kerja yang aman bagi pekerja kesehatan, menggunakan pendekatan partisipasi dan *partnership* untuk mengurangi stigma penderita ODHA dalam lingkungan kesehatan, melakukan riset. Selain itu petugas kesehatan terus menerus mengupdate pengetahuan dan kemampuan membina hubungan terapeutik dengan ODHA dan perlu eksplorasi lebih lanjut adanya bentuk stigma petugas dalam merawat ODHA dan meningkatkan upaya untuk mengatasi hal tersebut sehingga ODHA tidak mengalami hambatan dalam mencari dan memperoleh perawatan kritis di pelayanan kesehatan (Paryati *et al.*, 2013).

Berdasarkan uraian diatas peneliti tertarik melakukan penelitian dengan judul “hubungan antara kejadian stigma pada pasien HIV/AIDS oleh perawat dengan peran perawat dalam pemberian pelayanan di Graha Amerta RSUD Dr Soetomo Surabaya”.

## 1.2 Rumusan Masalah

Bagaimanakah hubungan antara kejadian stigma pada pasien HIV/AIDS oleh perawat dengan peran perawat dalam pemberian pelayanan di Graha Amerta RSUD Dr Soetomo Surabaya?.

### **1.3 Tujuan Penelitian**

#### **1.3.1 Tujuan umum**

Mengetahui hubungan antara kejadian stigma pada pasien HIV/AIDS oleh perawat dengan peran perawat dalam pemberian pelayanan di Graha Amerta RSUD Dr Soetomo Surabaya.

#### **1.3.2 Tujuan khusus**

1. Mengidentifikasi kejadian stigma pada pasien HIV/AIDS oleh perawat di Graha Amerta RSUD Dr Soetomo Surabaya.
2. Mengidentifikasi peran perawat dalam memberikan pelayanan di Graha Amerta RSUD Dr Soetomo Surabaya.
3. Menganalisis hubungan antara kejadian stigma pada pasien HIV/AIDS oleh perawat dengan peran perawat dalam pemberian pelayanan di Graha Amerta RSUD Dr Soetomo Surabaya.

### **1.4 Manfaat Penelitian**

#### **1.4.1 Manfaat teoritis**

Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi terhadap pengembangan ilmu di bidang Ilmu Keperawatan tentang faktor-faktor yang mempengaruhi stigma petugas kesehatan terhadap ODHA.

#### **1.4.2 Manfaat praktis**

1. Bagi ODHA

Setelah penelitian ini diharapkan ODHA mendapatkan dukungan dari seluruh elemen masyarakat dan khususnya petugas kesehatan.

2. Bagi petugas kesehatan

Penelitian ini diharapkan memberikan manfaat kepada petugas kesehatan agar dapat memahami dengan baik proses penyakit HIV dan AIDS, mendapatkan edukasi, serta pendidikan kesehatan tentang HIV dan AIDS secara mendalam.

3. Bagi peneliti selanjutnya

Bagi penelitian selanjutnya dapat menggunakannya sebagai bahan referensi tentang analisis faktor lain yang dapat mempengaruhi stigma petugas kesehatan terhadap ODHA .

