

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Berdasarkan pengalaman penulis pada salah satu wilayah Kabupaten Aceh Besar, penilaian masyarakat terhadap orang dengan masalah kesehatan yang cenderung dianggap aib ataupun tabu bagi keluarga akan diusir meskipun statusnya adalah sebagai anak kandung. Salah satu contoh kasus yang terjaditerdapat seorang anak mengatakan kepada orang tuanya bahwa dia telah terdiagnosa HIV/AIDS sepulang dari perantauan. Kejadian tersebut memicu makian dan cercaan dari keluarga terhadap anak sehingga secara tidak langsung orang tua menolak untuk tinggal bersama. Dampak akhir dari kejadian ini adalah anak tersebut diusir, dikucilkan dan diasingkan dari lingkungan keluarganya sendiri, dan sering disebut dengan *budoek*.

Budoek memiliki makna lepra, kusta, atau suatu celaan yang bersifat negatif, kebiasaan masyarakat yang memiliki keterkaitan dengan budaya daerah, nilai yang diajarkan oleh para orang tua kepada anak-anak Aceh diwariskan secara turun temurun (Kamus Bahasa Aceh). Nilai tersebut berkaitan dengan pandangan tertentu terhadap kesehatan, salah satunya merupakan pandangan terhadap suatu penyakit dengan istilah *budoek* yang memiliki konotasi negatif di masyarakat. *Budoek* merupakan penyakit yang tidak dapat disembuhkan dan penderitanya harus diasingkan. Sehingga orang tua mengingatkan anak-anaknya agar menjauhi penderita penyakit *budoek* agar tidak tertular penyakit tersebut.

Berdasarkan hasil wawancara dengan salah satu warga di kabupaten Aceh Besar ditemukan bahwa penyakit *budoek* sudah dikenal oleh masyarakat dari

jaman dahulu dengan definisi sebagai penyakit yang tidak dapat disembuhkan. Pada awalnya *budoek* dikenal sebagai penyakit lepra, kemudian setelah isu lepra hilang berkembang pada kasus kaki gajah. Masyarakat yang terdiagnosis dengan masalah kesehatan tersebut akan dikarantina di wilayah Alue Naga kabupaten Aceh Besar dan wilayah Samudra Kabupaten Aceh Utara.

Karantina terhadap penyakit menular di sebuah wilayah berguna untuk menghambat serta mengurangi dampak penularan suatu infeksi. Selain itu juga dapat memudahkan dalam proses skrining penyakit serta proses rehabilitasi selama pengobatan, namun kegiatan karantina tersebut berdampak dengan peningkatan risiko mengalami beban kesehatan mental, terutama bagi kelompok rentan (Wang, 2021). Setelah masyarakat mulai paham dengan mengenal masalah kesehatan *budoek* dimasa lalu, saat ini masyarakat diwilayah Aceh beranggapan penyakit *Budoek* identik dengan HIV/AIDS.

Provinsi Aceh merupakan daerah dengan kesatuan masyarakat hukum yang bersifat istimewa dan diberi kewenangan khusus untuk mengatur dan mengurus pemerintahan dan kepentingan masyarakat setempat sesuai *qanun- qanun* yang telah disepakati. Hal ini memiliki dampak tersendiri bagi jalannya proses pemerintahan dalam melahirkan *qanun* khusus, seperti halnya *qanun* yang mengatur mengenai hukuman bagi pelanggar hukum syariat, masyarakat yang menjadi pelanggar hukum syariat diberikan sanksi hukuman berupa cambukan (DPR Aceh, 2013). Hukum cambuk secara rutin dilaksanakan di ruang-ruang publik untuk menarik perhatian banyak orang di mana mereka bisa mengambil foto dan video yang bisa menambah malu dan penderitaan jangka panjang bagi

mereka yang dihukum oleh penghukuman yang kejam, menyakitkan, dan merendahkan martabat semacam ini. Esensi tersebut diberikan kepada bagi pelanggar syariat seperti; *liwath*, *musahaqah*, *khalwat* atau berzina, penjudi, dan aturan syariat lainnya. Peningkatan kasus pelanggaran terjadi pada tahun 2019 dengan 560 kasus dan di tahun 2022 meningkat sebanyak 590 kasus (Aceh, 2022).

Berdasarkan jumlah kasus tersebut pelaksanaan *qanun* pelaku *liwath* (gay) dan *musahaqah* (lesbi) dianggap tidak mampu memberikan efek bagi pelaku khususnya dan masyarakat pada umumnya (Keumala, 2020). Namun proses pelaksanaan hukuman cambuk merupakan sesuatu hal yang dapat memberikan rangsangan dan dampak pembelajaran untuk mencegah terjadinya pelanggaran syariat Islam walaupun diperlukan beberapa tinjauan dan praktik di lapangan sebagaimana ketentuan yang telah ditetapkan di dalam *Qanun Jinayat* No. 6 Tahun 2014 (Nurbaiti, 2019). Manfaat yang dapat dilihat dari adanya sanksi ini berupa pemerintah dapat menekan angka seks di luar nikah di Provinsi Aceh dan juga semestinya menjaga masyarakatnya agar tak terinfeksi penyakit seks menular. *Qanun* tersebut menjadi landasan dalam menjalankan poros kehidupan masyarakat Aceh dengan menerapkan nilai dan norma kebudayaan menurut keyakinan dan kebiasaan budaya dan norma yang berlaku pada setiap wilayahnya (Kemenkes, 2018).

Terjadinya kasus HIV/AIDS di Provinsi Aceh memberikan perhatian lebih bagi pemerintah Aceh terhadap penanggulangannya, tahun 2009 terdapat 40 kasus HIV/AIDS dan meningkat pada tahun 2017 menjadi 408 kasus dengan data penambahan dalam satu tahun sebanyak 111 kasus (Kemenkes, 2018). Estimasi

jumlah orang dengan resiko terinfeksi HIV di Aceh pada tahun 2019 sebanyak 139,589 orang. Adapun orang dengan resiko terinfeksi HIV yang mendapatkan pelayanan sesuai standar sebanyak 79,431 orang sehingga masih terdapat 40% lebih masyarakat ODHA belum mendapatkan pelayanan kesehatan yang sesuai dengan standar yang berlaku (Dinkes Aceh, 2019).

Kasus HIV pertama kali terdeteksi di Aceh pada tahun 2004 beberapa bulan sebelum kejadian tsunami yang menimpa provinsi Aceh. Pada bulan juni 2004 dari 272 orang yang telah terdiagnosis, sebagian besar dari mereka menderita AIDS. Fasilitas perawatan dan pengobatan ODHA masih sangat terbatas di rumah sakit provinsi di ibukota Aceh. Setelah kejadian bencana tsunami tersebut, rumah sakit Provinsi Aceh mulai melakukan perawatan dan pengobatan kepada ODHA dengan membuka klinik *Voluntary Counseling And Testing* (VCT) (Samuels,2019).

Pada tahun 2021 dilakukan skrining HIV pada 43.120 orang di provinsi Aceh ditemukan terdapat 155 kasus baru yang positif HIV/AIDS, dengan kasus HIV berjumlah 100 orang dan yang positif AIDS ada sebanyak 55 orang. Kasus HIV/AIDS tertinggi adalah Kota Banda Aceh sebanyak 35 orang Berdasarkan data tersebut, kasus HIV/AIDS di provinsi Aceh berpotensi mendapat penilaian negatif dari masyarakat yang memiliki keterkaitan dengan budaya secara erat (UNAIDS, 2023). Orang Dengan HIV/AIDS yang kemudian disebut dengan ODHA perlahan dikaitkan dengan pandangan negatif. ODHA dianggap bagiandari orang yang memiliki perilaku seks bebas dan atau hubungan seksual sesama jenis (*homoseksual*). Pandangan negatif tersebut terjadi bahkan pada fasilitas dan

tenaga kesehatan yang memberikan layanan kesehatan. (Haryanti, 2019).

HIV/AIDS menjadi sorotan masyarakat karena belum dapat dikontrol secara baik dan terus meningkat prevalensinya hingga tahun 2023. Seiring perkembangannya secara global, informasi yang diterima masyarakat berkaitan penyakit tersebut masih minim. Masyarakat cenderung tidak memahami cara penularan dan pencegahan penyakit akibat kurangnya paparan informasi. Hal ini menyebabkan masyarakat takut berinteraksi dengan orang-orang yang terinfeksi HIV/AIDS. Fenomena tersebut memicu pandangan masyarakat tercipta sebuah stigma bagi individu ataupun kelompok penderita HIV/AIDS (Bogart, 2008).

Diskriminasi juga terjadi dipelayanan kesehatan oleh enam orang perawat dan sembilan orang bidan yang berpengatahuan kurang tentang HIV/AIDS cenderung melakukan stigma dan diskriminasi terhadap ODHA (Nurjannah, 2016). Di sisi lain data menunjukkan bahwa terdapat dua kasus penularan HIV dari ibu ke anak pada kelompok usia balita di wilayah Aceh (Dinkes Aceh, 2019). Hal ini menegaskan bahwa penularan HIV/AIDS tidak hanya melalui hubungan seks, namun juga bisa terjadi melalui proses persalinan dan melalui darah penderita HIV/AIDS, serta penggunaan jarum suntik bersama (Blood, 2016)

Dilingkungan masyarakat Aceh terdapat stigma terhadap ODHA berupa stigma instrumental ODHA, stigma simbolis ODHA dan stigma kesopanan ODHA (Yani F, 2020). Stigma dan diskriminasi terhadap ODHA telah terjadi di beberapa negara, seperti halnya di wilayah Arab Saudi, stigma pada ODHA disebabkan oleh budaya yang memegang teguh nilai-nilai agama dan anggapan HIV merupakan azab dari Tuhan (Tagwa, 2014). Stigma ODHA di masyarakat

Australia berasal dari nilai-nilai budaya yang ditanamkan di masyarakat karena takut terinfeksi HIV yang dapat menular secara cepat dan bebas (Worthington, 2020). Stigma pada masyarakat Brazil dengan memosisikan ODHA pada strata tertentu di lingkungan masyarakat yang diakibatkan perbuatan yang berlawanan dengan nilai budaya sehingga dianggap bagian dari komunitas hina (Ferraz, 2019).

Bagi masyarakat Aceh, nilai hukum dan norma adat menyatu dalam ajaran Islam merupakan *way of life* bagi masyarakat dan akan berkembang sepanjang sejarah kebudayaan. Cara pandang agama Islam menjadi fondamen utama bagi budaya masyarakat Aceh untuk berproses dalam menjalankan hidup secara sehat. Dalam hadis maja (pepatah Aceh) dinyatakan bahwa “*Adat bak Poe Teumeureuhom, Hukom bak Syiah Kuala, Qanun bak Putroe Phang, Reusam bak Lakseumana*”. Pepatah tersebut bermakna *Poteumeurehom* (kekuasaan eksekutif-sultan), *Syiah Kuala* (yudikatif-ulama), *Putroe Phang* (legislatif), *Laksamana* (pertahanan-tentara), dan *Hukom ngon Adat lagee zat ngon sipheut* (hukum agama dan adat bagai zat dan sifat tidak dapat dipisahkan). (Nurdin, 2013).

Upaya yang telah dilakukan oleh pemerintah Aceh untuk menghilangkan pandangan negatif masyarakat tentang HIV/AIDS telah dilaksanakan dan dicegah melalui pemberdayaan masyarakat dengan cara komunikasi, informasi dan edukasi. Selain itu peningkatan pemahaman agama dan ketahanan keluarga melalui pendekatan nilai-nilai agama, serta budaya dan norma yang berlaku juga dapat mendukung untuk menghilangkan pandangan negatif (DPR Aceh, 2013).

Namun demikian masyarakat atau suatu komunitas tertentu memiliki cara pandang/perspektif tersendiri terhadap sesuatu yang dilihat. Perspektif tersebut

muncul berdasarkan komunikasi antara anggota kelompok selama mereka menjadi bagian dari kelompok tersebut. Para anggota kelompok tersebut akan menafsirkan realitas tertentu yang mereka temui dalam kehidupan mereka. Perspektif mengandung suatu definisi situasi untuk menilai keadaan tertentu secara negatif maupun positif sehingga akan menimbulkan penilaian terhadap suatu yang dapat mempengaruhi cara pandang seseorang tersebut terhadap suatu permasalahan dalam suatu kelompok masyarakat, sehingga pandangan tersebut dapat mempengaruhi suatu kebudayaan (Deddy, 2013).

Pelaksanaan asuhan keperawatan oleh profesional keperawatan dapat menjadi penghubung di lingkungan masyarakat, masalah-masalah kesehatan yang dipengaruhi oleh nilai dan norma dalam masyarakat yang berbudaya dapat dilakukan pendekatan oleh perawat. Keperawatan transkultural dengan *sunrise model* Leininger dan keperawatan lintas budaya yang berfokus pada analisis komparatif budaya memiliki nilai tentang keperawatan kultural, kepercayaan tentang kesehatan dan penyakit, serta nilai-nilai dan praktik dimasyarakat yang bertujuan untuk memanfaatkan pengetahuan keperawatan dalam memberikan asuhan sesuai dengan budaya tertentu dikelompok tertentu (Leininger, 2005). Peran perawat sebagai advokat di pelayanan keperawatan individu, keluarga, komunitas atau masyarakat dapat melalui pendekatan asuhan keperawatan. Perawat sebagai *role model* dapat mengadvokasi sasarannya dalam menilai pandangan terhadap ODHA, sehingga bentuk deskriminasi dalam lingkungan masyarakat ataupun pelayanan kesehatan tidak akan terjadi lagi (Banerjee, 2020).

Cara masyarakat Aceh memandang ODHA memberikan pandangan khusus bagi Penulis bahwa telah terjadi suatu permasalahan di lingkungan masyarakat, namun permasalahan yang terjadi belum dapat disimpulkan secara utuh. Hal ini didasari oleh kompleksnya akar permasalahan perspektif sehingga Penulis beranggapan perlu adanya kajian yang lebih mendalam mengenai perspektif masyarakat Aceh terhadap ODHA. Penelitian kualitatif dapat membantu Penulis untuk menggambarkan fenomena yang terjadi di lingkungan masyarakat Aceh, dan bagaimana keyakinan serta nilai yang terjadi di masyarakat Aceh terhadap ODHA.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah dipaparkan, maka pertanyaan tentang penelitian ini adalah; “bagaimanakah perspektif Masyarakat Aceh terhadap orang dengan HIV/AIDS (ODHA)?”

1.3 Tujuan Penelitian

Tujuan dari penelitian adalah untuk mengungkap bagaimana perspektif masyarakat Aceh terhadap orang dengan HIV/AIDS (ODHA).

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat mengungkapkan dan menemukan kebaruan yang dapat dimanfaatkan sebagai *evidence based* serta informasi yang baru mengenai perspektif masyarakat Aceh terhadap orang dengan HIV/AIDS (ODHA).

1.4.2 Manfaat Praktis

1) Bagi ODHA

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi kepada para komunitas ODHA wilayah Aceh dalam menjalankan upaya perawatan, sehingga pemeriksaan berkala serta tetap berkontribusi dalam menjalankan kehidupan sehari-hari seperti masyarakat Aceh lainnya.

2) Bagi Perawat

Penelitian ini diharapkan memberikan kontribusi kepada perawat serta tenaga kesehatan mengenai nilai dan norma yang ada di masyarakat Aceh sehingga dapat dikaitkan dengan kesehatan ODHA pada saat memberikan asuhan keperawatan keperawatan dapat membantu ODHA menjadi sehat dan peka terhadap budaya masyarakat atau keyakinan klien yang dianut didalam ruang lingkup keperawatan.

3) Tempat Penelitian

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi mengenai perspektif masyarakat Aceh sehingga nilai yang telah terjadi terhadap ODHA dapat dipelihara/dilanjutkan, atau harus dinegosiasikan ataupun mengubah nilai tersebut dengan pendekatan tertentu.