

**KERENTANAN PEREMPUAN TERHADAP  
PENULARAN HIV & AIDS:  
Studi pada Ibu Rumah Tangga Pengidap HIV/AIDS  
di Kabupaten Pati, Jawa Tengah**

**Adiningtyas Prima Yulianti**

Dewan Peduli Remaja Aliansi Remaja Independen Pati  
[adiningtyas.prima@gmail.com](mailto:adiningtyas.prima@gmail.com)

**ABSTRAK**

Epidemi HIV dan AIDS di Indonesia terus meningkat. Di Kabupaten Pati angka prevalensi kasus HIV & AIDS dari tahun 1996 hingga bulan September 2014 sebanyak 642 kasus dan angka sebaran infeksi seksual menular yang ada di tiap kecamatan di Kabupaten Pati. Kerentanan perempuan terhadap penularan penyakit seperti HIV ini didasarkan pada beberapa faktor yang terjadi pada level yang berbeda yaitu dari level individu, rumah tangga dan masyarakat serta level makro yang sering membuat perempuan tidak menyadari bahaya HIV dan AIDS. Gambaran perilaku berisiko yang menyebabkan kerentanan perempuan dalam hal ini Ibu Rumah Tangga karena perilaku berisiko dialami oleh pasangannya, pemaksaan secara seksual dan penggunaan kondom yang rendah karena ketidaktahuan dan perasaan tidak enak untuk meminta pasangannya menggunakan kondom. Stigmatisasi dan diskriminasi masih dialami oleh para ODHA perempuan dalam hal ini Ibu Rumah Tangga.

**Kata Kunci :** Kerentanan Perempuan, Perilaku Berisiko, HIV & AIDS.

**ABSTRACT**

*HIV and AIDS epidemic in Indonesia continues to increase. Pati Regency prevalence rate in HIV and AIDS cases from 1996 to September 2014 as many as 642 cases and the number of sexually transmitted infections spread in every district in Pati regency. Women's vulnerability to transmission of diseases like HIV is based on several factors that occur at different levels, namely on the level of individuals, households and communities as well as the macro level often make women aware of the dangers of HIV and AIDS. Overview risky behavior that led to the vulnerability of women in this case Housewife because risky behaviors experienced by their partner, sexual coercion and low condom use because of ignorance and feel bad to ask their partners to use condoms. Stigmatisation and discrimination still experienced by HIV positive people are women in this case Housewife.*

**Keywords:** *Women's Vulnerability, Risk Behavior, HIV and AIDS*

**A. Pendahuluan**

Persoalan HIV & AIDS di Indonesia kini sudah sampai pada tahap yang mencengangkan. Hal tersebut didukung pula dengan meningkatnya jumlah orang dengan HIV & AIDS, yang terinfeksi HIV (orang dengan HIV dan AIDS/ODHA) yang tidak lagi hanya pada kelompok yang semula dianggap sebagai kelompok rentan dan orang-orang yang hidup dengan HIV AIDS (ODHA) yang artinya bukan hanya orang HIV positif, tetapi juga keluarga, pasangan, sahabat, atau pendampingnya (bisa HIV positif atau HIV negatif).

Bila pada awalnya kelompok yang beresiko tinggi HIV ialah mereka dengan perilaku seksual tertentu, yaitu kelompok homoseksual; kelompok heteroseksual yang berganti-ganti pasangan; pekerja seksual; dan mereka yang menggunakan jarum suntik tidak steril, antara lain para pengguna narkoba suntik, kini HIV & AIDS juga menginfeksi

perempuan, istri atau ibu rumah tangga yang setia pada suami atau pasangannya. Jadi paparannya pun tidak lagi hanya pada kelompok yang selama ini telah terstigma, atau yang dianggap “pantas diberi cap buruk”, tapi juga telah merambah luas ke kelompok paling rentan, yaitu perempuan dan bayi-bayi (Arifin, 2005).

Di Indonesia, data terakhir dari Kementerian Kesehatan (Kemenkes) menunjukkan, jumlah perempuan positif HIV dari kalangan ibu rumah tangga mencapai 6.230 orang. Jumlah ini lebih banyak dibandingkan dengan perempuan pekerja seks yakni 2.021 orang. Data ini merupakan total dari tahun 1987 hingga 2013. Di Jawa Tengah, berdasarkan data Komisi Penanggulangan AIDS (KPA) Jawa Tengah ibu rumah tangga menduduki ranking dua penderita HIV/ AIDS dengan 792 kasus. Di Kabupaten Pati angka prevalensi kasus HIV AIDS dari tahun 1996 hingga bulan September 2014 sebanyak 642 kasus sedangkan data yang berasal dari Ibu Rumah Tangga, ditemukan sejak tahun 2009 hingga September 2014 berjumlah 123 kasus. Artinya, untuk Kabupaten Pati, data dari Ibu Rumah Tangga menempati porsi 19,16% dari profesi lain yang terkena HIV AIDS.

Penularan HIV & AIDS menurut (Nursalam & Kurniawati, 2007, pp. 51-53) dapat ditularkan melalui 6 cara yaitu melalui hubungan seksual tanpa kondom dengan pengidap HIV/AIDS baik secara vaginal, oral dan anal ; melalui proses kelahiran dan menyusui; melalui transfusi darah, produk darah dan organ donor; pemakaian alat kesehatan yang tidak steril; alat-alat untuk menoreh kulit; dan menggunakan jarum suntik tidak steril bergantian.

Bagi Perempuan Ibu Rumah Tangga, realitas terkena HIV & AIDS berkaitan dengan konstruksi sosial budaya masyarakat yang menempatkan laki-laki dan perempuan dalam posisi yang tidak sama. Masih adanya ketimpangan sosial antara relasi kuasa laki-laki terhadap perempuan,

membuat kondisi perempuan ibu rumah tangga menjadi buruk, walau terkena dari suaminya sendiri.

Dalam beberapa kasus, bagi perempuan ibu rumah tangga yang terkena HIV & AIDS juga mempunyai beban ganda seperti merawat suami yang sakit, merawat anak yang kemungkinan juga tertular, mencari nafkah karena beban pengeluaran akan semakin besar, belum lagi adanya stigma dan diskriminasi yang terjadi dari masyarakat yang belum memahami HIV & AIDS secara komprehensif.

Dalam artikel ini, perempuan Ibu Rumah Tangga pengidap HIV & AIDS menjadi subyek yang dieksplorasi baik pengalaman, perasaan, pemikiran, maupun sikapnya, sehingga diperoleh pengetahuan bagaimana HIV & AIDS dapat dijelaskan dari sudut pandang korban (perempuan) yang berstatus Ibu Rumah Tangga.

## **B. Pembahasan**

### **1. Kerentanan Perempuan Terinfeksi HIV/AIDS**

Perempuan Ibu Rumah Tangga rentan terinfeksi virus HIV & AIDS karena rendahnya daya tawar dan negosiasi dalam hubungan seksual. Berdasarkan laporan badan AIDS PBB atau UNAIDS, yang menyebutkan lebih dari 1,7 juta perempuan di Asia hidup dengan HIV positif, dan 90% nya tertular dari suami atau pasangan seksual. Perempuan yang rentan tertular adalah ibu-ibu rumah tangga. Menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia, ibu rumah tangga dapat diartikan sebagai seorang wanita yang mengatur penyelenggaraan berbagai macam pekerjaan rumah tangga, atau dengan pengertian lain ibu rumah tangga merupakan seorang istri (ibu) yang hanya mengurus berbagai pekerjaan dalam rumah tangga (tidak bekerja di kantor).

Faktor- faktor yang menyebabkan kejadian HIV & AIDS pada ibu rumah tangga meningkat adanya kerentanan

sosial budaya dan ekonomi seperti mentoleransi hubungan seksual diluar nikah, multi partner dan ketergantungan finansial perempuan kepada laki-laki. Selain itu, perempuan merasa aneh bila harus berdiskusi seksualitas termasuk tentang kondom karena selalu mempercayai suami

Faktor berikutnya yaitu tertular perilaku berisiko suami dalam hubungan perkawinan seperti seks komersial dan narkoba suntik. Adanya kebijakan mobilitas penduduk, pembangunan fisik yang dilakukan di daerah perkotaan dan lapangan kerja yang sempit di daerah pedesaan menyebabkan arus urbanisasi ke kota-kota besar di Indonesia meningkat, yang membuat banyak penduduk desa yang melakukan urbanisasi untuk bekerja di kota dengan pengetahuan yang sangat minim tentang HIV & AIDS (Komisi Penanggulangan AIDS Nasional, 2010).

Selain itu, kerentanan pada perempuan juga ditambah dari bentuk organ kelamin yang seperti bejana terbuka. Secara fisik, ini memudahkan virus masuk ke dalam vagina ketika berhubungan seksual dengan lelaki yang positif HIV, melalui luka kecil atau lecet atau masuknya cairan sperma ke dalam vagina. Perlu diketahui bahwa virus HIV lebih banyak hidup di dalam cairan sperma. Dalam darah terdapat 10.000 partikel per mili virus, dalam sperma 11.000 partikel per mili, dan cairan vagina 7.000 partikel per unit. Kadarnya jauh lebih rendah pada kotoran, air liur, keringat, urin, dan air mata sehingga pada media ini tidak menularkan.

## **2. Perempuan dan Keterbatasan Informasi Mengenai Hak Reproduksi dan Seksual**

Selain disebabkan faktor di luar diri perempuan, kerentanan penularan HIV dan AIDS pada perempuan disebabkan oleh minimnya informasi tentang hak reproduksi dan hak seksual bagi perempuan. Perempuan Ibu Rumah Tangga mempunyai keterbatasan akses mengenai informasi

HIV & AIDS serta ketidaksetaraan dan ketidakadilan gender menyebabkan adanya relasi yang tidak seimbang antara suami dan istri, sehingga perempuan tidak bisa menolak atau tidak bisa meminta suaminya menggunakan kondom ketika memaksakan hubungan seksual tidak aman. Perempuan juga tidak bisa menolak hubungan seksual meskipun dia mengetahui suaminya memiliki hubungan dengan sejumlah perempuan lain di luar perkawinannya.

Perempuan dari berbagai latar berhak memperoleh akses informasi mengenai hak-hak reproduksi dan seksualitas. Penyadaran terhadap perempuan atas reproduksinya perlu diberi beberapa pengertian yang lebih khusus yaitu apa yang disebut dengan hak, kesehatan, dan reproduksi itu sendiri.

Hak adalah kewenangan yang melekat pada diri untuk melakukan atau tidak melakukan, memperoleh atau tidak memperoleh sesuatu. Sehat adalah tidak hanya berkaitan ketidaknyamanan fisik, tetapi juga mental dan sosial. Ketiga aspek ini saling berhubungan satu sama lainnya dan saling mempengaruhi, yang dapat membuat seseorang sakit atau sehat. Reproduksi adalah menghasilkan kembali atau kemampuan perempuan untuk menghasilkan keturunan secara berulang. Dari definisi di atas maka makna hak kesehatan reproduksi menjadi serangkaian kata yang memiliki visi, misi dan program, bahwa hak dan kesehatan reproduksi menjadi dua konsep yang tidak terbatas pada persoalan medis organ reproduksi saja.

Konferensi International tentang Kependudukan dan Pembangunan (ICPD), 1994 di Kairo memberikan definisi tentang hak-hak seksual dan reproduksi, yang merupakan bagian dari hak asasi manusia yang diakui oleh hukum nasional, dokumen internasional tentang hak asasi manusia, dan dokumen-dokumen kesepakatan atau perjanjian lainnya. Hak-hak ini menjamin hak-hak dasar setiap pasangan dan individu untuk memutuskan secara bebas dan bertanggung

jawab mengenai jumlah, jarak, dan waktu memiliki anak dan untuk memperoleh informasi dan juga terkandung makna memiliki hak untuk memperoleh standar tertinggi dari kesehatan reproduksi dan seksual. Juga termasuk hak mereka untuk membuat keputusan menyangkut reproduksi yang bebas dari diskriminasi, perlakuan sewenang-wenang, dan kekerasan.

Pemenuhan hak seksual manusia didasarkan pada tujuh prinsip utama, yaitu prinsip hak seksual sebagai hak asasi manusia; prinsip perlindungan demi tumbuh kembang anak-anak; prinsip non diskriminasi; prinsip kenikmatan dan kenyamanan; prinsip kebebasan yang bertanggungjawab; prinsip penghargaan dan kebebasan manusia; dan prinsip pemenuhan hak.

Secara lebih rinci, prinsip-prinsip hak seksual tersebut dapat dielaborasi sebagai berikut :

1. Hak atas kenikmatan seksual laki-laki dan perempuan, terbebas dari kekerasan dan pemaksaan, tanpa kekuatiran akan infeksi penyakit, kehamilan yang tidak diinginkan atau kerusakan tubuh.
2. Hak atas ekspresi seksual dan hak untuk membuat keputusan seksual yang konsisten dengan nilai-nilai personal, etika dan sosialnya.
3. Hak atas perawatan, informasi, pendidikan dan pelayanan kesehatan seksual.
4. Hak atas integritas tubuh dan hak untuk memilih, kapan, bagaimana dan dengan siapa untuk menjadi aktif secara seksual dan terlibat dalam hubungan seksual dengan kesadaran penuh.
5. Hak untuk memasuki suatu relasi, termasuk relasi perkawinan dengan kesadaran bebas dan sempurna sebagai orang dewasa dan tanpa pemaksaan

6. Hak atas privasi dan kerahasiaan dalam mencari pelayanan perawatan kesehatan rerproduksi dan seksual
7. Hak untuk mengekspresikan seksualitas tanpa diskriminasi dan kemerdekaan dalam reproduksi

Selain dokumen ICPD, maka hak-hak reproduksi di dukung oleh instrumen internasional, antara lain: Deklarasi Umum HAM, dokumen CEDAW (*Convention on Elimination Discrimination Against Women*). Di Indonesia, hak-hak ini diakui sebagaimana tertuang dalam: UU 39/1999 tentang Hak Asasi Manusia, UU 10/1992 tentang Perkembangan Kependudukan dan Pembangunan Keluarga Sejahtera. Terdapat 12 hak-hak reproduksi yang dirumuskan oleh International Planned Parenthood Federation (IPPF) pada tahun 1996 yaitu:

1. Hak untuk hidup. Setiap perempuan mempunyai hak untuk bebas dari risiko kematian karena kehamilan.
2. Hak atas kemerdekaan dan keamanan; Setiap individu berhak untuk menikmati dan mengatur kehidupan seksual dan reproduksinya dan tak seorang pun dapat dipaksa untuk hamil, menjalani sterilisasi dan aborsi.
3. Hak atas kesetaraan dan bebas dari segala bentuk diskriminasi; Setiap individu mempunyai hak untuk bebas dari segala bentuk diskriminasi termasuk kehidupan seksual dan reproduksinya.
4. Hak-hak atas kerahasiaan pribadi. Setiap individu mempunyai hak untuk mendapatkan pelayanan kesehatan seksual dan reproduksi dengan menghormati kerahasiaan pribadi. Setiap perempuan mempunyai hak untuk menentukan sendiri pilihan reproduksinya.
5. Hak atas kebebasan berpikir; Setiap individu bebas dari penafsiran ajaran agama yang sempit, kepercayaan, filosofi dan tradisi yang membatasi kemerdekaan

berpikir tentang pelayanan kesehatan reproduksi dan seksual.

6. Hak mendapatkan informasi dan pendidikan; Setiap individu mempunyai hak atas informasi dan pendidikan yang berkaitan dengan kesehatan reproduksi dan seksual termasuk jaminan kesehatan dan kesejahteraan perorangan maupun keluarga.
7. Hak untuk menikah atau tidak menikah serta membentuk dan merencanakan keluarga
8. Hak untuk memutuskan mempunyai anak atau tidak dan kapan mempunyai anak
9. Hak atas pelayanan dan perlindungan kesehatan; Setiap individu mempunyai hak atas informasi, keterjangkauan, pilihan, keamanan, kerahasiaan, kepercayaan, harga diri, kenyamanan, dan kesinambungan pelayanan.
10. Hak untuk mendapatkan manfaat dari kemajuan ilmu pengetahuan; Setiap individu mempunyai hak untuk memperoleh pelayanan kesehatan reproduksi dengan teknologi mutakhir yang aman dan dapat diterima.
11. Hak atas kebebasan berkumpul dan berpartisipasi dalam politik; Setiap individu mempunyai hak untuk mendesak pemerintah agar memprioritaskan kebijakan yang berkaitan dengan hak-hak kesehatan seksual dan reproduksi.
12. Hak untuk bebas dari penganiayaan dan perlakuan buruk; Termasuk hak-hak perlindungan anak dari eksploitasi dan penganiayaan seksual. Setiap individu mempunyai hak untuk dilindungi dari perkosaan, kekerasan, penyiksaan, dan pelecehan seksual.

Infeksi HIV pada perempuan tidak hanya karena ketidaktahuan atau ketidakpahaman tentang cara pencegahan HIV/AIDS. Sering infeksi HIV terjadi karena perempuan tak memiliki kekuatan sosial dan ekonomi untuk melindungi diri

mereka, sehingga terjadi ketidaksetaraan dan ketidakadilan gender.

Ketidakadilan gender ini menyebabkan perempuan tidak bisa memilih dengan siapa dia akan menikah, kapan, dengan siapa dan bagaimana dia melakukan hubungan seksual. Ketidaksetaraan dan ketidakadilan gender menyebabkan adanya relasi yang tidak seimbang antara suami dan istri, dalam relasi ini pada khususnya adalah ibu rumah tangga.

Ada empat prinsip etis yang harus dipenuhi dalam hak-hak reproduksi dan seksual, yaitu :

1. Prinsip *bodily integrity* (integritas tubuh) atau hak untuk jaminan kontrol seseorang atas tubuhnya sendiri. Prinsip ini mencakup hak perempuan untuk tidak dipinggirkan atau diasingkan (*alienated*) dari kapasitas reproduksi dan seksualnya seperti melalui praktek-praktek perkawinan maupun hubungan seksual yang tidak diinginkan, kewajiban heteroseksualitas, maupun hak untuk integritas secara fisik (seperti bebas dari kekerasan seksual, dari metode kontrasepsi yang tidak aman, dari kehamilan yang tidak diinginkan atau hamil terpaksa, juga dari intervensi-intervensi medis di luar kehendak). Prinsip *bodily integrity* juga mensyaratkan adanya hak-hak afirmatif untuk menikmati sepenuhnya seksualitasnya, kesehatan dan prokreasi.
2. Prinsip *personhood* (kedirian) yakni hak perempuan untuk menentukan sendiri (*self determination*). Ini berarti memperlakukan perempuan sebagai aktor dan pembuat keputusan dalam persoalan seksualitas dan reproduksinya sebagai subyek, dan bukan semata-mata sebagai obyek.
3. Prinsip *equality* (kesetaraan) yang diberlakukan pada dua area utama : kesetaraan dalam relasi-relasi antara laki-laki dan perempuan (dimana ada perbedaan

gender), maupun dalam relasi-relasi antar perempuan (dalam kondisi-kondisi seperti kelas, usia, nasionalitas, atau etnisitas yang membedakan perempuan sebagai sebuah kelompok).

4. Prinsip *diversity*. Prinsip ini mensyaratkan penghormatan atas keberagaman diantara perempuan – dalam nilai-nilai, budaya, agama, orientasi seksual, kondisi keluarga dan kesehatan dan seterusnya.

(Munti, 2009)

### 3. Perempuan Ibu Rumah Tangga yang Terinfeksi HIV dan AIDS dan Hak Asasi Manusia

Perlakuan-perlakuan diskriminatif yang memermalukan, merendahkan, menyalahkan dan label-label tidak menguntungkan lainnya masih terus diterima oleh orang yang hidup dengan HIV & AIDS, sehingga membatasi kebebasan mereka dalam memutuskan pilihan keduanya. Walaupun banyak Negara telah menandatangani kerangka kerja hak asasi manusia yang mengharuskan mereka untuk menghormati dan melindungi hak asasi semua warga tanpa mempertimbangkan status HIV & AIDS. (Siahaan, 1997).

Stigma adalah persoalan khas yang masih terus terjadi pada ODHA, terutama stigma sebagai pendosa, tidak bermoral. Padahal proses pemaparan HIV tidak hanya berlatar belakang pada persoalan tersebut. Masalah orang dengan HIV & AIDS tidak sebatas dengan pada proses bagaimana ODHA terinfeksi. Masalah ODHA ini juga semakin kompleks ketika ia harus menjalani kehidupannya sehari-hari. Berbagai persoalan terus membuntuti, seperti stigma. Jadi beban ODHA ini tidak hanya terkait masalah medis, tetapi juga masalah kultur sosial bagaimana masyarakat menempatkan posisi ODHA, termasuk stigmatisasi yang terjadi pada masyarakat. Kesalahpahaman atau kurang lengkapnya pengetahuan masyarakat tentang

HIV & AIDS seringkali berdampak pada stigmatisasi (sangka buruk) terhadap ODHA (Djoerban, 1999).

Deklarasi Universal Hak Asasi Manusia (DUHAM) adalah kerangka legal yang melindungi individu-individu atau kelompok-kelompok dari tindakan (atau kurangnya tindakan tertentu) yang mempengaruhi kemerdekaan dan martabat kemanusiaannya.

Prinsip-prinsip HAM :

1. Tidak dapat dipisah-pisahkan dan saling tergantung antar satu hak dengan hak lainnya. Kita tidak dapat hanya menerima satu atau beberapa bagian dari hak tersebut saja, kita harus mengakui dan memenuhi hak-hak lainnya.
2. HAM universal berlaku bagi semua manusia, tanpa diskriminasi, mengesampingkan gender, status HIV, ras, agama, seksualitas, umur, kemampuan dan kelas.
3. Pertanggungjawaban, Negara dan masyarakat semuanya bertanggungjawab untuk menghormati HAM. Kita memiliki tanggungjawab dalam menghormati HAM sesama masyarakat sementara Negara memiliki kewajiban untuk memastikan bahwa semua hak warga negaranya telah terpenuhi.
4. Partisipasi, untuk memenuhi hak, kita perlu untuk mengetahui tanggungjawab dan peran yang harus kita mainkan untuk memenuhinya.
5. Diakui secara internasional dan dilindungi secara hukum, terdapat badan-badan dunia dan nasional yang memang bertugas untuk mengawasi apakah telah terjadi pelanggaran HAM dalam sebuah Negara atau konteks-konteks tertentu.
6. Melampui kedaulatan Negara, tidak ada satu Negara pun yang boleh menolak untuk bekerja sama dalam penguatan warga Negara memenuhi HAM-nya. Negara

yang melakukannya beresiko untuk menghadapi sanksi internasional.

Hak Asasi Manusia dalam Konteks HIV adalah :

- 1) Sebelum mengetahui terinfeksi atau tidak
  - a. Informasi dan keterampilan untuk melindungi diri dari penularan
  - b. Konseling sebelum menjalani tes HIV
  - c. Memberikan persetujuan atau tidak sebelum menjalani tes HIV
  - d. Tes dan hasilnya dirahasiakan
- 2) Hidup untuk HIV & AIDS
  - a. Hak untuk tidak dibedakan, serta persamaan di hadapan hukum. Hukum HAM Internasional menjamin perlindungan yang sama di hadapan hukum dari diskriminasi atas dasar apapun, seperti ras, warna kulit, bahasa, agama, politik atau pendapat, asal-usul, dan status yang lainnya termasuk status HIV.
  - b. Hak untuk hidup
  - c. Hak untuk mendapatkan standar kesehatan fisik dan mental tertinggi yang bisa dicapai
  - d. Hak atas privasi
  - e. Hak untuk bekerja
  - f. Hak untuk bergerak atau berpindah tempat
  - g. Hak untuk menikah dan membangun keluarga
  - h. Hak untuk mengakses pendidikan
  - i. Hak untuk berkumpul
  - j. Hak untuk mengikuti program asuransi
- 3) Saat dan setelah meninggal
  - a. Hak untuk jenazahnya diperlakukan dengan bermartabat

- b. Hak untuk mendapatkan pelayanan dan penguburan yang layak
- c. Hak untuk tidak dibocorkan identitasnya
- d. Hak bagi keluarganya untuk tidak diganggu
- e. Hak untuk mendapatkan santunan dan pensiunan yang menjadi haknya

(Murni, 2006)

Akses informasi bahwa orang dengan HIV & AIDS mempunyai hak asasi ternyata belum diketahui. Sehingga perlakuan diskriminatif apalagi stigma bahwa HIV & AIDS adalah penyakit moral dan penyakit kotor, semakin membuat orang dengan HIV AIDS terpuruk.

Pada umumnya, Ibu Rumah Tangga menghadapi kondisinya yang terinfeksi HIV & AIDS bersikap pasrah dan *nrimo*. Hal ini disebabkan adanya pengalaman berliku yang membuat mereka kehilangan harapan dan semangat hidup.

### C. Penutup

Perempuan Ibu Rumah Tangga dapat menjadi kelompok rentan tertular HIV & AIDS. Umumnya mereka terjangkiti HIV & AIDS dari suaminya yang melakukan hubungan seksual berganti-ganti pasangan, atau karena pecandu narkoba. Kurangnya pengetahuan dan kesadaran perempuan Ibu Rumah Tangga terhadap HIV & AIDS semakin mempermudah mereka tertular virus itu.

Faktor lainnya yang ikut mempengaruhi terjangkitnya perempuan ibu rumah tangga terhadap HIV/AIDS adalah adanya potensi kekerasan seksual terhadap perempuan, khususnya dalam rumah tangga yang memiliki peluang terkena infeksi menular seksual (IMS) termasuk HIV/ AIDS. Secara khusus terdapat tiga factor yang menyebabkan perempuan mengalami kekerasan seksual rentan terinfeksi HIV/AIDS.

Pertama adalah factor biologis. Struktur di dalam vagina yang terdapat banyak lipatan membuat permukaannya menjadi luas dan dinding vagina sendiri memiliki lapisan tipis yang mudah terluka. Anatomi ini memudahkan air mani bertahan lebih lama dalam rongga vagina bila terjadi infeksi, sehingga air mani yang terinfeksi dapat segera menulari perempuan tersebut. Ini akan terjadi pada kasus perkosaan yang menyebabkan luka sehingga kemungkinan terinfeksi bisa dua hingga empat kali lebih besar.

Kedua, faktor sosial kultural. Perempuan sukar menolak hubungan seksual dengan pasangannya karena perempuan tidak memiliki kekuasaan untuk menyarankan penggunaan kondom dalam hubungan seksual. Faktor tabu membicarakan seks, kesehatan reproduksi, dan informasi lain membuat perempuan sulit membicarakan masalah seks dengan pasangannya. Akibat lebih lanjut, perempuan sulit melakukan tindakan cepat untuk mengakses pengobatan bagi penyakit seksual yang sudah dideritanya.

Ketiga adalah faktor ekonomi. Perempuan umumnya sangat tergantung secara ekonomi kepada laki-laki. Ini menyebabkan perempuan tidak memiliki posisi tawar menolak hubungan seksual dengan pasangannya.

## DAFTAR PUSTAKA

- Arifin, N., 2005. *Membuka Mata Masyarakat : “Menghapus Diskriminasi dan Stigma Perempuan dengan HIV/AIDS”* dalam Jurnal Perempuan No. 43, Melindungi Perempuan dari HIV/AIDS, Yayasan Jurnal Perempuan, Jakarta
- Djoerban, Z., 1999. *Membidik AIDS : Ikhtiar Memahami HIV dan ODHA*. Yogyakarta. Galang Press
- Murni, S., 2006. *Dua Sisi dari Satu Sosok, Kumpulan Tulisan Suzana Murni*, Penyusun dan penyunting : Putu Oka Sukanta, Spritia dan UNAIDS, Jakarta
- Munti, R. B., 2009, *Advokasi Kebijakan Pro Perempuan*, Jakarta : Penerbit The Asia Foundation
- Nursalam & Kurniawati, N.D., 2007. *Asuhan Keperawatan Pasien Terinfeksi HIV/AIDS*. Jakarta: Salemba Mustika