

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang Masalah

AIDS (*Acquired Immune Deficiency Syndrome*) merupakan penyakit pertama dalam sejarah manusia yang tidak bisa sembuhkan. Hal ini dikarenakan AIDS adalah sindroma atau sekumpulan dari berbagai penyakit yang menyerang tubuh manusia secara bergantian hingga menimbulkan berbagai kanker. Beberapa penyakit itu antara lain seperti kanker paru (*Pneumonia pneumosistis Carinii*), kanker lidah (*Kandidiasis*), kanker kulit (*Sarkoma Kaposi*), tuberculosi, dan sebagainya. AIDS disebabkan oleh HIV (*Human Immunodeficiency Virus*). HIV merupakan jenis virus yang menjadi penyebab rusaknya sistem kekebalan tubuh, sehingga tubuh mudah menerima berbagai penyakit.¹

Penyakit AIDS pertama kali ditemukan di Amerika Serikat tahun 1981 oleh Michael S. Gottlieb. Penyakit ini terdeteksi masuk di Indonesia pada tahun 1983 serta penemuan kasusnya terjadi pada tahun 1986.² Sementara penemuan AIDS di Kota Surabaya pertama kali ditemukan pada tahun 1989 dari warga negara Amerika yang meninggal di Rumah Sakit Dr. Soetomo. Dua tahun setelahnya, pada tahun 1991 penderita HIV/AIDS ditemukan di

¹ Zubairi Jurban, *Membidik AIDS: Ikhtiar Memahami HIV dan ODHA*, (Yogyakarta: Yayasan Galang, 1999), hlm. 139 – 141.

² *ibid* hlm. 7 – 9.

lokalisasi Surabaya. Penyebaran HIV/AIDS di lokalisasi Surabaya terjadi karena adanya aktivitas seks bebas antara turis dengan pelacur di lokalisasi (tanpa kondom) sehingga menularkan HIV/AIDS.

Dari aktivitas kelompok ini, antara tahun 1989 hingga 1997, ditemukan jumlah pengidap HIV/AIDS di Kota Surabaya sebanyak 7 orang yang itu merupakan angka tertinggi di Jawa Timur.³ Tahap awal penyebaran di Kota Surabaya mengarah ke kelompok hubungan seksual berisiko. Kelompok ini antara lain seperti; Wanita Tuna Susila (WTS), penikmat seks bebas, waria, gay, pekerja barbershop, panti pijat, serta diskotik.⁴

Kemudian sejak awal 2000-an penyebaran HIV/AIDS di Kota Surabaya mengarah pada kelompok penyalahguna Napza (Narkotika, Psikotropika, dan Obat Terlarang) atau disebut “Penasun” (Pengguna Narkoba Suntik).⁵ Pengguna narkotika dan obat-obatan berbahaya terbukti menambah jumlah penderita HIV/AIDS di Kota Surabaya. Hal ini disebabkan adanya kebiasaan bagi pengguna narkoba yang menyuntikkan narkoba dengan jarum suntik secara bergantian yang satu diantaranya telah tertular HIV. Bila dibandingkan dengan penyebaran di lokalisasi, penyebaran pada kelompok

³ Penderita HIV sebanyak 5 orang, sementara AIDS sebanyak 2 orang. Totalnya adalah 7 penderita HIV/AIDS yang merupakan angka tertinggi di Jawa Timur. Lihat Prajoga, Hari Basuki, dan Priyono Satyabhakti, “Analisis Kecenderungan HIV/AIDS Di Provinsi Jawa Timur” *Buletin Penelitian Kesehatan*, Vol 2, No.1, 1998, hlm. 15.

⁴ Wawancara “HR” (34 Tahun), Relawan/Pendamping HIV/AIDS di Surabaya, 07 Oktober 2021 pukul 12.51 WIB.

⁵ Wawancara “HT” (42 tahun), Penderita HIV/AIDS di Surabaya, 07 Oktober 2021 pukul 15.03 WIB.

pengguna jarum suntik jauh lebih banyak hingga berkali-lipat. Hal ini karena penularannya sudah merambah ke masyarakat yang lebih luas di Kota Surabaya.

Setelah penyebaran dari pengguna narkoba suntik, Penyebaran HIV/AIDS mengarah ke ranah keluarga yakni ibu dan anak. Perempuan rentan tertular HIV/AIDS dikarenakan “kemungkinan” suami yang pernah berhubungan seks bebas di lokasi telah membawa virus HIV di tubuhnya. Setelah melakukan hubungan berisiko dengan pekerja seks yang terinfeksi HIV, di lokasi prostitusi. Hal ini yang menjadi pemicu ledakan kasus epidemi “lapisan ketiga” HIV/AIDS di Kota Surabaya.

1.1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas, pokok permasalahan yang penulis bahas dalam penulisan ini adalah mengenai penyebaran dan penanggulangan HIV/AIDS di Kota Surabaya. Penulis akan membagi 2 pokok permasalahan dalam penulisan ini agar lebih terarah dan tidak bertentangan dengan judul yaitu “Penyebaran dan Penanggulangan HIV/ AIDS di Kota Surabaya Tahun 1989-2013”. Adapun permasalahan tersebut, yaitu:

1. Mengapa HIV/AIDS Menyebar di Kota Surabaya?
2. Bagaimana Penanganan Wabah HIV/AIDS di Kota Surabaya?

1.3 Tujuan Penelitian

Secara umum penelitian yang dilakukan bertujuan untuk memperoleh gambaran mengenai sejarah perkembangan HIV/AIDS di Kota Surabaya dengan penulisan yang kritis dan kronologis. Oleh karena itu, penelitian ini

mempunyai 3 tujuan. Tujuan yang ingin dicapai dalam penelitian ini adalah yang pertama, untuk mengetahui kondisi lingkungan sosial Kota Surabaya yang berkaitan dengan timbulnya HIV/AIDS di Kota Surabaya tahun 1989 – 2013. Kedua adalah untuk mengetahui proses penyebaran HIV/AIDS di Kota Surabaya tahun 1989 – 2013. Ketiga adalah untuk mengetahui upaya penanggulangan penyebaran HIV/AIDS yang dilakukan oleh pemerintah dan masyarakat Kota Surabaya sejak pertama kali ditemukan kasus pertama tahun 1989 sampai pembuatan aturan penanggulangan HIV/AIDS tahun 2013 di Kota Surabaya.

1.4 Manfaat Penelitian

Sejarah kesehatan dengan objek kajian penyakit di Kota Surabaya masih belum banyak yang menulis. Oleh sebab itu, dari hasil penelitian ini diharapkan dapat memberi beberapa manfaat. Pertama, untuk peneliti dan akademisi, diharapkan dapat memberi manfaat berupa sumbangsih pengetahuan mengenai sejarah penyakit HIV/AIDS di Kota Surabaya. Kedua, hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi referensi bagi pemerintah, khususnya Pemerintah Kota Surabaya dalam menangani masalah kesehatan masyarakat yang di tahun 2030 dari pemerintah pusat juga sudah mencanangkan tahun bebas AIDS. Dan manfaat ketiga dari penelitian ini diharapkan dapat dijadikan bacaan masyarakat umum, utamanya masyarakat Kota Surabaya agar dapat memahami sejarah kesehatan, khususnya mengenai sejarah HIV/AIDS di Kota Surabaya.

1.5 Ruang Lingkup Penelitian

Skripsi ini mengkaji tentang HIV/AIDS di Kota Surabaya. Ruang lingkup penelitian ini mengambil temporal dalam kurun waktu 1989 sampai 2013. Selama 24 tahun tersebut, penulis menemukan beberapa fakta menarik terkait penyebaran HIV/AIDS di Kota Surabaya yang membentuk 3 pola epidemi, yakni dari kelompok lokalisasi prostitusi, pengguna jarum suntik (penasun), dan ranah keluarga (ibu rumah tangga).

Alasan tahun 1989 dipilih oleh penulis sebagai batasan awal penelitian karena pada tahun tersebut ditemukan kasus AIDS pertama di Kota Surabaya sekaligus yang pertama di Provinsi Jawa Timur. Tahun 2013 dipilih sebagai batas akhir temporal karena diratifikasinya Peraturan Daerah Kota Surabaya tentang Penanggulangan AIDS tahun 2013. Perda tersebut digunakan sebagai acuan dari berbagai pihak seperti dinas kesehatan, petugas kesehatan, perguruan tinggi, lembaga swadaya masyarakat, dan para relawan dalam menangani HIV/AIDS di Kota Surabaya.

Kompleksnya masalah di bidang HIV/AIDS membuat penulis perlu untuk membatasi kajian pada ruang lingkup penelitian. Sebagaimana dalam sifat sejarah yang diakronis, “menyempit dalam ruang dan memanjang dalam waktu”. Penulis lebih memfokuskan penelitian terhadap persoalan spasial yang menyempit mengenai masalah kesehatan di Kota Surabaya. Kota Surabaya sengaja dipilih oleh penulis dengan pertimbangan kondisi lingkungan sebagai kota yang telah lama memiliki banyak lokalisasi prostitusi yang eksis. Kota Surabaya juga telah dikenal sebagai kota industri yang telah

menjadi faktor penarik dan pendorong urbanisasi yang secara tidak langsung juga berdampak terhadap kemiskinan yang berakibat terhadap munculnya kelompok risiko tinggi penularan HIV/AIDS. Selain itu, penulis melakukan penelitian ini disebabkan masih “nihilnya” penulisan mengenai sejarah HIV/AIDS di Kota Surabaya.

1.6 Tinjauan Pustaka

Kajian mengenai masalah kesehatan yang berkaitan dengan sejarah HIV/AIDS di Surabaya memang belum ada yang menulis. Padahal tema sejarah terkait HIV/AIDS sangat menarik apabila dibahas dalam kajian sejarah. Sebagai penyakit pertama dalam sejarah manusia yang tidak dapat disembuhkan, dan telah menjadi pandemi dunia sejak awal 1990-an. Menjadikan penulis tertarik untuk menulisnya sehingga memerlukan sumber-sumber pendukung yang digunakan dalam membantu penulisan skripsi berjudul “Penyebaran dan Penanggulangan HIV/AIDS di Kota Surabaya Tahun 1989-2013.

Buku pertama yang digunakan penulis adalah buku berjudul *Surabaya dalam Lintasan Pembangunan*.⁶ Buku ini berisi mengenai kondisi Kota Surabaya masa Orde Baru. Buku yang ditulis oleh Tim Humas dan Protokoler Kota Surabaya ini membuat penulis mendapatkan pemahaman terkait kondisi Kota Surabaya pada masa Orde Baru yang orientasi pembangunannya terletak pada sektor industri, perdagangan, maritim, dan pendidikan atau biasa disebut

⁶ Mohamad Faried, et.al., *Surabaya Dalam Lintasan Pembangunan*, (Surabaya: Humas & Protokol Kotamadya Surabaya, 1980), hlm 5.

dengan “Indamardi”. Penulis mendapatkan pemahaman dari salah satu bab dalam buku ini, yakni membahas terkait rencana pembangunan, jumlah penduduk, fasilitas kesehatan dan hiburan di Kota Surabaya yang dikaitkan penulis dengan aktivitas prostitusi. Selain itu, perbedaan buku tersebut dengan skripsi penulis terletak pada fokus pembahasan dimana penulis memfokuskan pada aktivitas “kaum marjinal” atau kelas bawah dalam memahami penularan HIV/AIDS di Kota Surabaya.

Buku *Epidemiologi HIV/AIDS* yang ditulis oleh Desmon Katiandagho⁷ berisi mengenai panduan untuk memahami HIV/AIDS yakni berupa; konsep dasar HIV/AIDS. Dalam buku ini penulis mendapatkan pemahaman mengenai persebaran HIV/AIDS yang terjadi di masyarakat. Namun buku ini mempunyai kekurangan berupa penjelasan sejarah yang tidak sistematis dan terkesan holistik dengan ruang lingkup Indonesia dan dunia, serta penggunaan sumber yang tidak sezaman dengan peristiwanya. Untuk menambah pemahaman, penulis menggunakan buku berjudul *Epidemiologi Penyakit Menular* yang ditulis oleh Irwan.⁸ Didalam buku ini penulis mendapatkan bahan untuk menunjang penulisan seperti pengetahuan dasar mengenai faktor resiko penyakit menular, dan prinsip pencegahan serta penanggulangan penyakit menular.

⁷ Desmon Katiandagho, *Epidemiologi HIV-AIDS*, (Bogor: Penerbit In Media, 2015), hlm. ii.

⁸ Irwan, *Epidemiologi Penyakit Menular*, (Yogyakarta: Absolute Media, 2017), hlm. iv.

Buku lain untuk memahami HIV/AIDS adalah *Membidik AIDS: Ikhtiar Memahami HIV dan ODHA* yang ditulis oleh dr. Zubairi Djoerban.⁹ dr. Zubairi merupakan orang pertama yang meneliti sekaligus yang menemukan kasus HIV/AIDS di Indonesia. Dalam buku ini berisi tentang perjalanan dr. Zubairi meneliti dan merawat pasien HIV/AIDS pada tahun-tahun awal ditemukan AIDS tepatnya pada 1983-1987. Bagian lainnya berisi tentang penjelasan mengenai virus HIV, aspek klinik, psikososial, pencegahan AIDS, dan aspek pengobatan, perawatan, serta dukungan untuk pengidap HIV/AIDS. Dari buku ini penulis mendapatkan pengetahuan mengenai proses masuknya HIV/AIDS ke Indonesia serta pola epidemi AIDS di beberapa daerah di Indonesia. Kekurangan dari buku ini adalah penyusunan narasi yang anakronis serta tidak kronologis. Dan beberapa diantaranya menyalin dari sumber media massa. Oleh karena itu, dalam penulisan skripsi, penulis menyusun beberapa sumber-sumber agar menjadi narasi yang kronologis.

Buku selanjutnya adalah *Surabaya Doublecover* yang ditulis oleh tim Jurnalis Jawa Pos.¹⁰ Buku ini menjelaskan tentang hal-hal yang “terselubung dan tabu” seputar lokalisasi dan kehidupan malam di Kota Surabaya. Dalam buku ini penulis mendapatkan banyak pengetahuan terkait kompleks lokalisasi yang dijadikan tempat mesum hingga kegiatan seks bebas di Kota Surabaya. Kekurangan dari buku ini adalah tidak kronologis dan sistematis dalam penulisannya, dibuktikan dengan ketiadaan tanggal dan tahun laporan

⁹ Zubairi Jurban, *op.cit*, hlm. iv.

¹⁰Jawa Pos, *SBY Doublecover: Kehangatan Malam Metropolis*, (Surabaya: Jawa Pos Press, 2004).

kejadian peristiwanya.

Berkaitan dengan buku *Surabaya Doublecover*, penulis juga banyak mengambil tambahan pemaparan dari buku *Dolly Membedah Dunia Pelacuran Surabaya: Kasus Kompleks Pelacuran Dolly* yang ditulis oleh Tjahjo Purnomo Wijadi dan Ashadi Siregar.¹¹ Buku yang berasal dari penelitian skripsi sosiologi yang cukup lama *live-in* di lokasi Surabaya ini membuka pemahaman penulis tentang kondisi sosial, khususnya terkait lokasi dan aktivitas prostitusi di Kota Surabaya pada masa Orde Baru, tepatnya awal tahun 1980-an. Penulis terbantu buku ini dalam mengerjakan bab 2 yang membahas tentang kondisi Kota Surabaya sebelum HIV/AIDS masuk di Kota Surabaya.

Selain buku, penulis juga mendapatkan pemahaman dari makalah seminar berjudul *Upaya Pencegahan Penularan Virus HIV/AIDS Bagi Provider Masyarakat* yang diselenggarakan oleh Ikatan Bidan Jawa Timur dan Kanwil Departemen Kesehatan Jawa Timur tahun 1995.¹² Menurut penulis, makalah ini menjadi salah satu bukti penanggulangan AIDS di Jawa Timur, khususnya di Kota Surabaya pada tahap awal penularan HIV/AIDS yang dikaji secara akademis. Penulis cukup terbantu terkait pemaparan dari makalah ini. Akan tetapi kekurangan dari laporan makalah ini adalah kurangnya data statistik serta persebaran HIV/AIDS di setiap daerah

¹¹ Tjahjo Purnomo Wijadi dan Ashadi Siregar, *Dolly: Membedah Dunia Pelacuran Surabaya*, (Jakarta: Grafiti Pers, 1983), hlm. iii.

¹² Pengurus Ikatan Bidan Provinsi Jawa Timur, “Upaya Pencegahan Penularan Virus HIV/AIDS Bagi Provider dan Masyarakat”, *Makalah Seminar Departemen Kesehatan Jawa Timur*, 12 Desember 1995, hlm. i.

kota/kabupaten di Jawa Timur. Untuk membantu penulis dalam memahami angka statistik seperti jumlah pekerja seks, lokalisasi prostitusi, dan penyakit menular seksual (PMS), penulis menggunakan laporan *Penilaian Penatalaksanaan Kasus PMS dan Penelitian Prevalensi PMS diantara PSK di Jakarta, Surabaya, dan Manado 1998* yang dihimpun oleh Jaringan Epidemiologi Nasional.¹³

Selain itu, bantuan Jurnal *Analisis Kecenderungan HIV/AIDS di Jawa Timur 1998*,¹⁴ dan jurnal-jurnal prevalensi¹⁵ seperti *Prevalensi Infeksi HIV pada Pemakai Napza di Surabaya Tahun 1999/2000*¹⁶ serta jurnal *Prevalensi Infeksi HIV/AIDS di Surabaya Indonesia 2006*.¹⁷ Dari beberapa jurnal ini, penulis mendapatkan bantuan pengetahuan untuk mengetahui mengenai jumlah keseluruhan kasus penyakit dan gambaran penyebab HIV/AIDS di Kota Surabaya.

¹³ Charles Surjadi et. al., Laporan Penelitian: *Penilaian Penatalaksanaan Kasus PMS dan Penelitian Prevalensi PMS Diantara PSK di Jakarta, Surabaya, dan Manado*, (Jakarta: Jaringan Epidemiologi Nasional, 1998), hlm. ii.

¹⁴ Prajoga, Hari Basuki, dan Priyono Satubhakti, “Analisis Kecenderungan HIV/AIDS di Jawa Timur”, *Buletin Penelitian Sistem Kesehatan* – Vol. 2., No. 1, 1998.

¹⁵ Jurnal prevalensi adalah laporan jumlah keseluruhan kasus penyakit yang terjadi pada suatu waktu tertentu di suatu wilayah yang biasanya berjangka waktu berkala selama 5 tahun. <https://www.google.com/amp/s/kbbi.web.id/prevalensi.html> diakses pada 16 Maret 2022 Pukul 08.51.

¹⁶ Atik Choirul Hidajah, Hari Kusnanto, dan Suharyanto Supardi, “Prevalensi Infeksi HIV Pada Pemakai Napza di Surabaya Tahun 1999/2000”, *Jurnal Sains Kesehatan*, Vol. 15, No. 2.

¹⁷ Nasronudin, Yayuk Susilawati, dan Atika, “Prevalensi Infeksi HIV/AIDS di Surabaya Indonesia”, *Laporan Penelitian Lembaga Penelitian dan Pengabdian Kepada Masyarakat Universitas Airlangga*, 1 Februari 2006.

Selain sumber-sumber yang telah disebutkan diatas, penulis juga mendapatkan beberapa sumber dari laporan surat kabar seperti; Majalah Tempo, Majalah Liberty; Koran Surabaya Post, Jawa Post, Kompas serta sumber-sumber lainnya yang membantu penulis dalam memahami kondisi perkembangan persebaran serta penanggulangan HIV/AIDS di Surabaya.

1.7 Kerangka Konseptual

Merumuskan sebuah kerangka konseptual dalam penulisan sejarah merupakan hal yang tidak mudah. Dalam penyusunan skripsi ini, penulis menggunakan tema sejarah kesehatan dengan pendekatan ilmu bantu epidemiologi, yakni ilmu kesehatan masyarakat sebagai penunjang penulisan skripsi penulis yang berjudul “Penyebaran HIV/AIDS di Kota Surabaya dan Penanggulangannya Tahun 1989-2013”. Istilah epidemiologi berasal dari Bahasa Yunani yaitu; *epy* yang mempunyai arti atas, *demos* yang berarti rakyat/penduduk, dan *logos* adalah ilmu. Sehingga jika diartikan epidemiologi adalah ilmu yang mempelajari tentang hal atau kejadian penyakit yang menimpa penduduk. Fungsi epidemiologi sebagai ilmu bantu sejarah adalah untuk mengetahui gambaran penyakit, penyebaran penyakit, dan cara pencegahannya di suatu daerah.¹⁸

Dalam skripsi ini, tema sejarah kesehatan yang dibahas penulis adalah mengenai sejarah HIV/AIDS di Kota Surabaya. HIV/AIDS merupakan dua hal yang saling berkaitan namun sebenarnya berbeda. HIV atau *Human Immunodeficiency Virus* adalah virus yang dapat menyebabkan seseorang

¹⁸ Isna Hikmawati, *op.cit.*, hlm. 6.

dapat menderita AIDS. Namun tidak semua pengidap HIV dapat menderita AIDS. Hal ini dikarenakan seseorang pengidap HIV dapat terapi dengan mengonsumsi antiretroviral (ARV) secara rutin agar tidak sampai menderita AIDS. Akan tetapi, meski dapat diterapi, HIV tidak dapat dimatikan dan tetap menginfeksi seumur hidup. Selain menginfeksi, Virus HIV juga merusak limfosit T4-Helper (kekebalan tubuh) yang sangat penting untuk pertahanan tubuh terhadap berbagai penyakit. Jika kondisi helper sangat lemah karena disebabkan HIV, maka akan menimbulkan AIDS. Biasanya gejalanya akan muncul ketika limfosit CD4-nya turun dibawah 600 per mm².¹⁹

Mekanisme kerja HIV di dalam tubuh dapat bekerja dengan menyerang sel-sel darah putih sistem kekebalan tubuh yang bertugas menangkal infeksi/penyakit. Sel darah putih tersebut mempunyai nama limfosit, juga disebut “sel T-4”, sel T-penolong”, “T-Helper”, atau “sel-CD-4”. Dari segi jenis, HIV tergolong dalam kelompok retrovirus, yaitu kelompok virus yang mempunyai kemampuan untuk mematikan sel-sel T-4. Masa Inkubasi rata-rata 5 hingga 7 tahun tergantung kondisi dari tubuh penderita. Selama beberapa tahun masa tanpa gejala tersebut, orang yang terinfeksi HIV dapat menularkan HIV ke orang lain. Selama masa ini orang yang positif HIV masih

¹⁹ Dalam tubuh manusia sehat terdapat sekitar 600 hingga 1200 CD4. Apabila dalam tubuh manusia terhinngap virus HIV, maka kekebalan tubuhnya akan melemah karena tertekan dibawah 600 cc. Dibawah batas tersebut, ada beberapa penyakit yang dapat menginfeksi tubuh manusia. Dan biasanya seorang pengidap HIV akan rawan menderita AIDS apabila kondisi kekebalan tubuhnya berada dibawah 200 cc. Oleh karena itu, biasanya akan diwajibkan untuk mengonsumsi/terapi Antiretroviral (ARV) agar tidak sampai mengalami AIDS. Wawancara “HT” (42 Tahun), Surabaya, 07 Oktober 2021 Pukul 15.13 WIB.

belum memperlihatkan gejala penyakit, walaupun jumlah HIV dalam tubuh terus bertambah dengan sel T-4 semakin menurun. Keadaan demikian disebut sebagai “Asimtomatik”. Semakin rendah jumlah T-4, maka semakin rusak fungsi sistem kekebalan tubuh. Penyakit-penyakit yang semula tidak menyebabkan kelainan yang serius ketika tubuh dalam kondisi sehat, akan berkembang menjadi AIDS karena sistem kekebalan tubuh menurun.

Penyebaran HIV/AIDS dapat menular kepada siapapun tanpa peduli kebangsaan, ras, jenis kelamin, agama, pendidikan, kelas ekonomi, maupun orientasi seksualnya. Virus HIV dapat menular melalui tiga jalur, yaitu pertama melalui hubungan seksual dengan seorang pengidap HIV tanpa memakai kondom. Kedua melalui darah yang sudah tercemar HIV, lewat tranfusi darah atau alat-alat yang telah tercemar HIV. Ketiga melalui ibu yang mengidap HIV kepada janin/anaknya.

Di samping itu beberapa kondisi diperlukan untuk terjadi penularan HIV, yaitu: HIV harus langsung masuk ke aliran darah. Hal ini dikarenakan virus HIV sangat rapuh dan cepat mati apabila hidup diluar manusia. Virus HIV juga sensitif terhadap panas dan tidak mampu hidup pada suhu diatas 60 derajat celcius. Cairan yang dapat menularkan HIV hanyalah darah, sperma, dan cairan vagina yang telah tercemar oleh HIV dan masuk ke dalam aliran darah seseorang.²⁰

²⁰ Irwan Julianto et. al, *11 Langkah Memahami AIDS*, (Yogyakarta: LP3Y, 1994), hlm. 6-8.

Penularan dan penyebaran HIV/AIDS dipengaruhi adanya perilaku risiko tinggi HIV/AIDS. perilaku risiko tinggi penyebar HIV/AIDS adalah perilaku-perilaku yang dapat mempermudah penularan HIV, yaitu; berhubungan seks tanpa menggunakan kondom, berganti-ganti pasangan seks, jarum suntik dan memperoleh tranfusi darah yang tercemar HIV. Sedangkan kelompok yang berisiko tinggi adalah untuk menunjukkan kelompok pekerja seks, homoseks, penyalahguna narkoba suntik, waria, dan sebagainya

Sebagai mana disinggung di awal, untuk mempermudah dalam memahami penyebaran HIV/AIDS, di Surabaya diperlukan upaya memahami pola epidemi atau wabah penyakit AIDS. Secara garis besar, AIDS mempunyai tiga bentuk epidemi.²¹ Yang pertama adalah penularan melalui hubungan seksual berisiko, kedua adalah penggunaan narkoba suntik (penasun) dan yang ketiga adalah melalui ibu yang diturunkan ke anak.²² Hal juga diperkuat dari penelitian-penelitian yang telah dilakukan oleh ahli kesehatan yang membuktikan bahwa ada 3 cara seseorang dapat tertular HIV, yaitu melalui hubungan seksual berisiko, melalui suntikan jarum maupun tranfusi darah yang terkontaminasi HIV, dan melalui penularan dari ibu yang

²¹ Menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI), Epidemi adalah penyakit menular yang berjangkit dengan cepat, menyerang sejumlah besar orang di daerah yang luas. <https://www.google.com/amp/s/kbbi.web.id/epidemi.html> diakses pada 06 April 2022 Pukul 14.20 WIB.

²² Desmon Katiandagho, *Epidemiologi HIV/AIDS*, (Bogor: In Media, 2018), hlm 18-19.

positif HIV ke bayi yang baru lahir sebelum, selama, atau setelah kelahiran.²³ Melalui 3 faktor penularan diatas, menjadi gambaran penyebaran HIV/AIDS.

1.8 Metode Penelitian

Penulisan sejarah adalah sebuah upaya untuk merekonstruksi fakta peristiwa di masa lalu menjadi suatu karya yang sesuai dengan kaidah metode sejarah. Metode sejarah adalah langkah-langkah yang digunakan dalam penelitian sejarah. Tujuannya agar dapat mengumpulkan sumber-sumber sejarah secara efektif, dan menyajikan suatu kesimpulan tertulis atas hasil yang dicapai. Dalam metode sejarah, terdapat 5 tahapan²⁴ yang perlu dilakukan dalam penelitian sejarah.

Tahap pertama adalah pemilihan topik, yaitu memilih topik yang ditulis berdasarkan permasalahan yang akan dibahas. Penulis dalam penelitian ini memilih masalah kesehatan yang berkaitan dengan penyebaran HIV/AIDS di Kota Surabaya serta penanggulangannya. Topik ini penulis tulis karena menganggap permasalahan sejarah tidak hanya menyangkut terkait politik dan pemerintahan semata, tetapi juga menysasar ke kajian kesehatan. Apalagi penulis memilih HIV/AIDS sebagai kajian dikarenakan merupakan penyakit pertama dalam sejarah manusia yang tidak dapat disembuhkan dan virusnya mengendap dalam tubuh mengendap seumur hidup. Sebagai kajian sejarah

²³ Sebenarnya terdapat faktor keempat, yakni melalui bank sperma. Namun dalam penelitian ini penulis tidak menemukannya di Indonesia, khususnya di Surabaya. Sebagai referensi, lihat Zubairi Djoerban, *Membidik AIDS: Ikhtiar Memahami HIV dan ODHA*, (Yogyakarta: Galang Press, 1999) hlm. 99.

²⁴ Kuntowijoyo, *Pengantar Ilmu Sejarah* (Yogyakarta: Benteng Budaya, 2012), hlm 91.

ternyata HIV/AIDS tidak hanya terkait permasalahan kesehatan, tetapi ada faktor-faktor lain seperti ekonomi, sosial, dan psikologis penderita. Hal ini menjadi menarik karena dapat memunculkan penulisan sejarah dengan pendalaman tema yang kompleks, namun tetap spesifik sebagaimana sifat dari ilmu sejarah.

Tahapan selanjutnya adalah heuristik, yaitu proses pengumpulan sumber baik primer maupun sekunder. Sumber primer adalah segala sumber sezaman yang merekam suatu kejadian atau kenyataan pada waktu terjadinya peristiwa. Bentuknya berupa dokumen tertulis, laporan tahunan, arsip, dan sebagainya. Sedangkan sumber sekunder adalah proses pengumpulan data yang diperoleh dari buku, majalah, surat kabar, dan makalah yang menulis tentang topik dan tema yang sama namun dalam waktu yang berbeda.

Dalam tahap heuristik ini penulis mencari dan menemukan sumber yang relevan terkait tema yang diteliti. Oleh karena kajian yang diteliti penulis berupa sejarah kesehatan di Kota Surabaya, maka penulis menggunakan sumber tertulis berupa laporan maupun surat kabar yang berkaitan dengan HIV/AIDS di Kota Surabaya. Dalam proses pencariannya, penulis melakukan penelusuran ke berbagai tempat, diantaranya; Stikosa AWS Surabaya, Perpustakaan Medayu Agung, Badan Perencanaan Pembangunan Daerah (Bappeda) Provinsi Jawa Timur, Dinas Kesehatan Kota Surabaya, Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur, Yayasan Abdi Asih, UPIPI Dr. Soetomo, dan wawancara ke beberapa orang yang merupakan saksi dan pelaku sejarah HIV/AIDS di Kota Surabaya.

Di Stikosa AWS penulis menemukan banyak arsip surat kabar dari Surabaya Post. Selama kurang lebih 3 bulan penulis pergi-pulang dari Jombang ke Surabaya, 2-3 kali pencarian per minggu. Penulis menemukan arsip tentang penderita HIV/AIDS pertama di Surabaya yang berinisial “PJ” seorang Warga Negara Amerika yang meninggal karena AIDS di RS Dr. Soetomo. Penemuan ini merupakan hal penting karena di beberapa literatur kesehatan di Surabaya yang tersedia saat ini tidak membahas detail ceritanya. Hanya menyebut bahwa tahun pertama ditemukan kasus HIV/AIDS di Surabaya pada 1989.

Selama di Perpustakaan Medayu Agung yang dimiliki oleh Pak Wi. Penulis menemukan arsip dari Koran Jawa Pos yang mengulas tentang penemuan kasus HIV/AIDS di lokasi Dolly dan Bangunsari. Penemuan ini amat penting karena di artikel itu dijelaskan bahwa penemuan kasus HIV di lokasi merupakan yang pertama di Indonesia. Selain itu, penulis juga mendapatkan arsip tentang aktivitas gay dari majalah Liberty dan Gay Nusantara.

Beralih di Bappeda Jawa Timur, penulis mendapatkan banyak sekali arsip mengenai pencegahan dan penanggulangan HIV/AIDS di Kota Surabaya. Bendel yang berjudul “kesehatan” mempunyai isi artikel terkait HIV/AIDS. penulis cukup terbantu karena didalamnya juga sudah dikliping/ditempelkan, sehingga penulis tidak perlu repot membuka-buka koran lembar per lembar seperti di AWS Stikosa. Di perpustakaan Bappeda Jatim, penulis menemukan tentang pengajian akbar sekitar 3000-4.500 WTS

pada tahun 1992 yang diakibatkan dari penemuan AIDS di lokalisasi Dolly dan Bangunsari pada akhir 1991. Beberapa isi artikel itu menyebutkan bahwa kegiatan itu merupakan yang pertama dalam sejarah Indonesia.

Tahapan selanjutnya dalam penelitian sejarah adalah kritik sumber. Kegiatan ini merupakan proses pembacaan sumber yang telah ditemukan. Pada tahap ini sumber-sumber yang ditemukan penulis diseleksi agar menjadi suatu rangkaian peristiwa berdasarkan fakta sejarah yang berkaitan dengan sejarah HIV dan AIDS di Kota Surabaya. Dalam proses kritik eksternal, data yang diperoleh dilakukan pengujian oleh penulis berupa keotentikan atau keaslian sumber sejarah. Sedangkan pada kritik internal dilakukan pengujian terhadap isi atau kandungan sumber yang diuji pada kritik eksternal.

Kemudian dikarenakan dalam tahap heuristik masih COVID-19. Maka banyak arsip yang difoto/potret. Sehingga ketika kritik sumber penulis membaca ulang folder yang telah disusun berjudul “Penyebaran HIV/AIDS” dan “Penanggulangan HIV/AIDS”. Namun, dikarenakan penyimpanannya yang tidak dicadangkan di Google Drive, penulis sempat kehilangan semua arsip dikarenakan HP penulis pernah mati total. Alhasil, penulis mencari kembali data dari awal dan mengumpulkan ulang sampai dirasa cukup untuk dilanjutkan dalam proses metode selanjutnya, yaitu interpretasi.

Tahapan interpretasi atau penafsiran adalah tahapan mencari keterkaitan antara fakta dengan sumber yang ditemukan berupa arsip, surat kabar, majalah, makalah, dan sumber lainnya agar sesuai dengan penulisan. Disini penulis melakukan beberapa kali penafsiran mandiri yang dibantu oleh

dosen pembimbing. Beberapa kali penulis mengalami kesulitan dalam interpretasi namun beberapa pembimbing mengatakan temanya menarik, sehingga penulisannya sederhana saja namun tetap fokus pada bahasan dan sumber yang telah ditemukan.

Tahap akhir pada penelitian ini adalah penulisan sejarah, yaitu penulisan rekonstruksi sejarah berdasarkan sumber atau data fakta yang telah ditemukan, diseleksi, disusun, dan disajikan secara kronologis dan sistematis. Dalam penulisan skripsi ini juga penulis bermaksud memaparkan sejarah kritis dan sistematis. Sifat dari ilmu sejarah adalah penulisan yang spesifik atau diakronis, biasanya diuraikan dalam kalimat “memanjang dalam waktu, dan menyempit secara ruang”. Penulis menulis dengan batasan mengenai permasalahan HIV/AIDS di Kota Surabaya dan kronologi waktunya terjadi pada penemuan kasus HIV/AIDS pada tahun 1989 dan pengesahan Perda HIV/AIDS pada tahun 2013. Penulis membaginya menjadi 2 bab utama, yakni mengenai dinamika penyebaran dan aktivitas penanggulangan HIV/AIDS di Kota Surabaya.

1.9 Sistematika Penulisan

Sistematika dalam penulisan sejarah secara garis besar terdiri atas tiga bagian utama, yaitu bagian pendahuluan, isi, dan penutup. Agar sistematika penulisan skripsi berjudul “Penyebaran dan Penanggulangan HIV/AIDS di Kota Surabaya Tahun 1989 – 2010” ini menjadi satu kesatuan yang utuh dan kronologis, maka dalam penulisan skripsi ini penulis membaginya kedalam lima bab.

Bab I merupakan pendahuluan yang memuat tentang latar belakang, rumusan masalah, tujuan penelitian, manfaat penelitian, ruang lingkup penelitian, tinjauan pustaka, kerangka konseptual, metode penelitian, dan sistematika penulisan.

Bab II merupakan penjelasan singkat mengenai kegiatan atau aktivitas seks bebas dan penggunaan Napza di Surabaya. Meliputi kegiatan hiburan malam, lokalisasi prostitusi, LGBT, dan pengguna obat-obatan terlarang sebelum HIV/AIDS masuk di Kota Surabaya.

Bab III merupakan bagian isi dalam penulisan skripsi yang membahas tentang wabah HIV/AIDS di Kota Surabaya. Isi dalam bab ini penemuan pertama kasus HIV/AIDS, Penularan dari seks bebas, penularan dari pengguna narkoba suntik, dan penularan dari ibu ke anak.

Bab IV membahas tentang penanganan HIV/AIDS di Kota Surabaya. Dalam bab ini menguraikan tentang upaya pemerintah dan masyarakat Kota Surabaya dalam menanggulangi penyebaran HIV/AIDS meliputi penyuluhan (promosi kesehatan), perawatan dan pengobatan pasien, rehabilitasi serta pembentukan Peraturan Daerah tentang Penanggulangan HIV/AIDS di Kota Surabaya.

Bab V merupakan kesimpulan atas hasil penelitian dari skripsi ini yang berjudul “Penyebaran dan Penanggulangan HIV/AIDS Di Kota Surabaya Tahun 1989-2013”.