

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Human Immunodeficiency Virus yang disingkat HIV adalah virus penyebab *Acquired Immuno Deficiency Syndrome* (AIDS) yang digolongkan sebagai jenis yang disebut retrovirus yang menyerang sel darah putih yang melumpuhkan sistem kekebalan tubuh dan ditemukan dalam cairan tubuh penderita terutama dalam darah, air mani, cairan vagina dan air susu ibu. *Acquired Immuno Deficiency Syndrome* yang disingkat AIDS, yang secara harfiah dalam bahasa Indonesia berarti Sindrom Penurunan Kekebalan Tubuh. Gejala adalah kumpulan gejala penyakit yang disebabkan oleh HIV (*Human Immunodeficiency Virus*) yang merusak sistem kekebalan tubuh manusia sehingga daya tahan tubuh melemah dan mudah terjangkit penyakit infeksi (Pujiwidodo, 2016).

Berdasarkan data WHO tahun 2019, terdapat 78% infeksi HIV baru di regional Asia Pasifik. Untuk kasus AIDS tertinggi selama sebelas tahun terakhir pada tahun 2013, yaitu 12.214 kasus. Populasi terinfeksi HIV terbesar di dunia adalah di benua Afrika (25,7 juta orang), kemudian di Asia Tenggara (3,8 juta), dan di Amerika (3,5 juta). Sedangkan yang terendah ada di Pasifik Barat sebanyak 1,9 juta orang. Tingginya populasi orang terinfeksi HIV di Asia Tenggara mengharuskan Indonesia untuk lebih waspada terhadap penyebaran dan penularan virus ini (Kemenkes RI, 2020). Provinsi dengan jumlah kasus AIDS terbanyak di Indonesia adalah Jawa Tengah, Papua, Jawa Timur, DKI

Jakarta, dan Kepulauan Riau. Kasus AIDS di Jawa Tengah sendiri adalah sekitar 22% dari total kasus di Indonesia. Tren kasus HIV dan AIDS tertinggi dari tahun 2017 sampai dengan 2019 masih sama, yaitu sebagian besar di pulau Jawa (Kemenkes RI, 2020).

Faktor risiko yang berpengaruh terhadap kejadian HIV/ AIDS diantaranya riwayat pernah menderita PMS, riwayat dalam keluarga ada yang HIV/AIDS, tingkat pendidikan dan pengetahuan rendah, status penggunaan narkoba suntik, keberadaan tindik, dan riwayat heteroseks (Susilowati, 2020); lingkungan sosial ekonomi khususnya kemiskinan, latar belakang kebudayaan/etnis, keadaan demografi, dan kelompok masyarakat yang berpotensi risiko tinggi HIV (status penerima transfusi darah, bayi dari ibu yang dinyatakan menderita AIDS (proses kehamilan, kelahiran dan pemberian ASI) (Ngwende, 2013).

Mitos penularan HIV/AIDS diantaranya HIV dapat menular melalui kontak sosial seperti bersentuhan, berjabat tangan, bergantian alat makan/minum, penggunaan *toilet seat* bersama, berenang di kolam yang sama, gigitan nyamuk maupun serangga lainnya (Madyan, 2009). Namun, penularannya terjadi melalui cairan tubuh yang mengandung HIV, baik melalui transmisi seksual, paparan parenteral yang terkontaminasi, persalinan dan laktasi dari ibu yang mengidap HIV ke bayinya (Veronique Grouzard *et al*, 2016).

Sebanyak 50% penderita terinfeksi HIV akan berkembang menjadi penderita AIDS dalam jangka waktu lima tahun. Individu yang terinfeksi HIV dapat menularkan penyakit ini meski tidak memperlihatkan gejala (Sujianti,

2019). Pengidap HIV memerlukan pengobatan dengan *Antiretroviral* (ARV) untuk menurunkan jumlah virus HIV di dalam tubuh agar tidak masuk ke dalam stadium AIDS, sedangkan pengidap AIDS memerlukan pengobatan ARV untuk mencegah terjadinya infeksi oportunistik dengan berbagai komplikasinya (Kemenkes RI, 2014).

Penyebab angka kasus HIV masih tinggi adalah terbatasnya akses pengobatan ARV, dukungan dan penanganan, meskipun sudah terdapat pelatihan staf dan perbaikan akses distribusi obat-obatan, namun obat yang disediakan masih berbayar dan penyediaannya tidak terusmenerus, serta kesalahan informasi yang diperoleh di wilayah pedalaman atau pegunungan (Butt *et.al.*, 2010); adanya stigma dan diskriminasi yang masih tinggi terhadap orang dengan HIV/AIDS seperti sikap sinis, rasa takut berlebihan dan pengalaman negatif terhadap orang dengan HIV/AIDS, maka orang dengan HIV/AIDS harus hidup dengan menyembunyikan status penyakitnya sehingga stigma berdampak besar untuk kualitas hidup orang dengan HIV/AIDS dan penanggulangan HIV/AIDS (Maman *et.al.*, 2009; Butt *et.al.*, 2010).

Dampak akibat stigma tersebut, orang dengan HIV/AIDS akan merasa takut melakukan tes HIV karena bila hasilnya terungkap maka akan dikucilkan. Hal ini menyebabkan mereka menunda untuk berobat apabila menderita sakit, yang akan berdampak semakin menurunnya kesehatan mereka (Shaluhiah, *et.al.*, 2015). Hambatan pencegahan dan penanggulangan HIV/AIDS dipengaruhi oleh karakteristik masyarakat, seperti pendidikan, umur, jenis kelamin, pekerjaan, dan suku budaya (Gunawan *et.al.*, 2016).

Hasil penelitian tentang karakteristik orang dengan HIV/AIDS berdasarkan umur, kejadian HIV dan AIDS terbanyak pada golongan umur 21-30 tahun, tingkat pendidikan terbanyak adalah SLTA, pekerjaan terbanyak adalah tidak bekerja, tempat tinggal mayoritas adalah pedesaan, status HIV/AIDS yang di derita paling banyak pada stadium 3, dan mayoritas status perkawinannya adalah sudah menikah(Sujianti, 2019; Suliawati, 2014; Dewi, 018; Simanjuntak, 2010; Hasanah, 2017; Gunawan, 2017; Susanti, 2017).

Berdasarkan laporan Ditjen Pengendalian Penyakit & Pencegahan Lingkungan Kemenkes RI Tahun 2015 jumlah kumulatif AIDS yang dilaporkan menurut pekerjaan sampai dengan Desember 2015 paling banyak terdapat pada kelompok ibu rumah tangga yaitu sebanyak 10.626 (13,77%). Proporsi terjadinya kasus HIV pada perempuan pun tidak mengalami perubahan yang cukup signifikan dari tahun 2014 yaitu sebesar 41,2% dan pada tahun 2015 menjadi 40,6%, sedangkan proporsi kasus AIDS pada perempuan mengalami peningkatan dari tahun 2014 sebesar 36,4% menjadi 37,4% pada tahun 2015 Perempuan yang mayoritas adalah ibu rumah tangga (Ditjen PP & PL Kemenkes RI, 2015).

Jumlah kasus HIV/AIDS di Jawa Tengah sendiri di tahun 2018, namun juga mengalami peningkatan dari tahun 2017, pada tahun 2018 terdapat 2564 kasus sedangkan tahun 2017 hanya 2549 kasus. Begitu juga kasus AIDS di Jawa Tengah juga mengalami peningkatan sebesar 10,75% pada tahun 2018 (BPS Jateng, 2019). Sedangkan kasus HIV/ AIDS di Kabupaten Brebes mengalami penurunan dari 130 kasus di tahun 2017, menjadi 77 kasus di tahun 2018. Berbeda dengan jumlah kasus HIV/AIDS di Kabupaten Brebes, jumlah

kasus AIDS mengalami peningkatan, dari 73 kasus di tahun 2017 menjadi 102 kasus di tahun 2018 (BPS Jateng, 2019). Masih banyak lagi warga Brebes yang terinfeksi HIV, mengingat kasus HIV/ AIDS merupakan fenomena “gunung es”, yaitu penderita yang kelihatan hanya sebagian kecil dari semestinya, karena orang dengan infeksi HIV bisa bersifat asimtomatik atau tidak menunjukkan gejala hingga 10 tahun atau lebih.

Pentingnya karakteristik orang dengan HIV/AIDS untuk diketahui sebagai upaya pencegahan dan penanggulangan beberapa aspek seperti kejiwaan untuk memberikan pemahaman terhadap masyarakat tentang HIV/AIDS dan orang dengan HIV/AIDS yang dapat menjadi acuan untuk pemberian konseling, pendidikan tentang HIV/AIDS, dan pengobatan yang tepat sesuai karakteristik orang dengan HIV/AIDS . Data karakteristik orang dengan HIV/AIDS diperlukan dalam program pencegahan dan penanggulangan penyakit untuk melihat dan menentukan sasaran pelaksanaan program (Mafluhah, 2021). Penyebaran HIV tidak mengenal usia, jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan, status perkawinan, tempat tinggal, status HIV dan keadaan saat ini cukup berpotensi terinfeksi HIV/AIDS.

Berdasarkan hasil survei pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti pada tanggal 1 Oktober 2021 di Dinas Kesehatan Kabupaten Brebes didapatkan data bahwa data kasus HIV/AIDS di Kabupaten Brebes sampai dengan April 2021 yaitu mencapai 147 kasus yang di dalamnya disumbang oleh wilayah Puskesmas Bumiayu yaitu sebesar 62 kasus, maka perlu dilakukan penelitian untuk mengetahui karakteristik orang dengan HIV/AIDS di Wilayah Puskesmas Bumiayu Periode Tahun 2019-2021.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, maka dari penelitian ini peneliti membuat rumusan masalah adalah “Bagaimanakah karakteristik orang dengan HIV/AIDS di Wilayah Puskesmas Bumiayu Periode Tahun 2019-2021?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum:

Tujuan umum dari penelitian ini adalah untuk mengetahui karakteristik orang dengan HIV/AIDS di Wilayah Puskesmas Bumiayu Periode Tahun 2019-2021.

2. Tujuan Khusus:

a. Mengetahui karakteristik usia orang dengan HIV/AIDS di Wilayah Puskesmas Bumiayu Periode Tahun 2019-2021.

b. Mengetahui karakteristik jenis kelamin orang dengan HIV/AIDS di Wilayah Puskesmas Bumiayu Periode Tahun 2019-2021.

c. Mengetahui karakteristik pendidikan orang dengan HIV/AIDS di Wilayah Puskesmas Bumiayu Periode Tahun 2019-2021.

d. Mengetahui karakteristik domisili orang dengan HIV/AIDS di Wilayah Puskesmas Bumiayu Periode Tahun 2019-2021.

e. Mengetahui karakteristik pekerjaan orang dengan HIV/AIDS di Wilayah Puskesmas Bumiayu Periode Tahun 2019-2021.

f. Mengetahui karakteristik status perkawinan orang dengan HIV/AIDS di Wilayah Puskesmas Bumiayu Periode Tahun 2019-2021.

g. Mengetahui karakteristik status HIV orang dengan HIV/AIDS di Wilayah Puskesmas Bumiayu Periode Tahun 2019-2021.

- h. Mengetahui karakteristik status kondisi orang dengan HIV/AIDS di Wilayah Puskesmas Bumiayu Periode Tahun 2019-2021

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

a. Bagi Profesi Bidan

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan masukan bagi professional bidan dalam strategi penurunan kejadian HIV.

b. Bagi Universitas Al. Irsyad Cilacap

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai referensi tambahan untuk Universitas Al. Islamiyah Cilacap, khususnya mengenai karakteristik orang dengan HIV/AIDS.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Peneliti

Dapat menambah pengetahuan dan wawasan peneliti terkait karakteristik orang dengan HIV/AIDS.

b. Bagi Puskesmas Bumiayu

Dapat dijadikan referensi dan bahan masukan bagi Puskesmas Bumiayu dalam strategi penurunan kejadian HIV di wilayah Puskesmas Bumiayu.

c. Bagi Peneliti Selanjutnya

Dapat dijadikan referensi dan acuan bagi peneliti yang akan melakukan penelitian selanjutnya dengan variabel atau metode yang lain, sehingga hasil penelitian selanjutnya akan semakin baik dan dapat memperoleh ilmu pengetahuan yang baru.

E. Keaslian Penelitian

Penelitian yang terkait dengan penelitian yang dilakukan penulis disajikan dalam Tabel 1.1 di bawah ini:

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian

No	Peneliti, Tahun dan Judul Penelitian	Kepentingan Penelitian	Jenis dan Desain Penelitian	Variabel Penelitian	Analisa Data	Hasil	Perbedaan dan Persamaan penelitian
1	Mafluhah (2019), Gambaran Karakteristik Penderita HIV/AIDS di Kabupaten Sumenep Tahun 2018-2019	Untuk mengetahui gambaran karakteristik penderita HIV/AIDS di kabupaten Sumenep tahun 2018- 2019	Penelitian ini menggunakan metode deskriptif- kualitatif dengan desain penelitian cross-sectional.	Variabel penelitiannya yaitu karakteristik penderita HIV/AIDS.	Analisis data menggunakan analisa <i>univariat</i>	Hasil penelitian menunjukkan bahwa berdasar jenis kelamin paling banyak adalah laki-laki (57,95%), sedangkan rentang usia di 25-49 tahun (75,25%), dan daerah terbanyak di Kacamatan Kalianget (10,4%) dari jumlah keseluruhan 202 penderita. Mengacu pada 44 penderita yang menjadi sampel pada penelitian ini, terdapat 39 penderita (88,6%) yang sudah menikah, transmisi penularan terbanyak adalah hubungan seksual (90.9%), infeksi oportunistik terbanyak pada TB Paru (20.4%). Stadium I (63,6%) adalah stadium klinis terbanyak yang diderita, dan kebanyakan penderita HIV/AIDS terjangkit sejak 1-2 tahun (93.2%).	Persamaan : 1. Meneliti tentang karakteristik 2. Rancangan penelitian yang digunakan adalah kuantatif. Perbedaan : 1. Sub Variabel pada penelitian sebelumnya berupa jenis kelamin, umur, status perkawinan, transmisi penularan, infeksi oportunistik, dan stadium klinis, sedangkan sub variabel pada penelitian yang akan diteliti yaitu berupa: umur, pendidikan, domisili, pekerjaan, status perkawinan, status HIV, dan status kondisi saat ini.

2	Hasanah (2015), Gambaran Karakteristik Orang Dengan HIV/AIDS di Puskesmas Umbulharjo 1 Kota Yogyakarta Tahun 2012-2014	Untuk mengetahui gambaran karakteristik penderita HIV/AIDS di Puskesmas Umbulharjo 1 Kota Yogyakarta tahun 2012- 2014	Merupakan penelitian deskriptif kuantitatif dengan metode retrospektif .	Variabel penelitiannya yaitu karakteristik orang dengan HIV/AIDS	Analisis data menggunakan analisa <i>univariat</i> .	Karakteristik Orang dengan HIV/AIDS di Puskesmas Umbulharjo 1 Kota Yogyakarta tertinggi pada kelompok umur 25-49 tahun (56%), sebagian besar berjenis kelamin laki- laki (78%) dengan pendidikan teringgi yaitu SLTA (55%), dan sebagian besar memiliki pekerjaan (61%)	Persamaan : 1. Desain penelitan yang digunakan sama, yaitu deskriptif kuantitatif 2. Analisis data menggunakan uji univariat 3. Variabel penelitian.
3	Rizki (2015), Gambaran Karakteristik Pada Pasien Penyakit HIV/ AIDS di Puskesmas Gedongtengen Kota Yogyakarta Tahun 2015	Untuk mengetahui gambaran karakteristik penderita HIV/AIDS di Puskesmas Gedongtengen Kota Yogyakarta tahun 2015	Jenis penelitian deskriptif kualitatif dengan rancangan penelitian retrospektif.	Variabel penelitiannya karakteristik pada pasienpenyakit HIV/AIDS.	Analisis data menggunakan analisa <i>univariat</i> .	Karakteristik penderita HIV/AIDS di Puskesmas Gedongtengen Kota Yogyakarta tahun 2015 terbanyak pada kelompok umur 20-35 tahun sejumlah 34 orang (65,4%) dengan pendidikan terakhir SMA 41orang. Status bekerja 38 orang dan status pernikahan kawin 49 orang dengan status seksual heteroseksual sebanyak 21 orang dan semua penderita HIV positif menerima hasil test yang telah dilakukan.	Persamaan : 1. Rancangan penelitian yang digunakan adalah deskriptif kuantitatif . 2. Analisis data menggunakan uji univariat 3. Variabel terikat.