

BAB 1

PENDAULUAN

1.1 Latar Belakang

HIV (*Human Immune Deficiency Virus*) merupakan virus yang menyerang system kekebalan tubuh manusia. AIDS (*Acquired Immune Deficiency Syndrome*) adalah sindrom kekebalan tubuh oleh HIV. Perjalanan penyakit ini lambat dan gejala-gejala HIV/AIDS rata-rata baru timbul 10 tahun sesudah terjadinya infeksi. Virus masuk ke dalam tubuh manusia terutama melalui perantara darah, semen, dan cairan (*sekret*) wanita. Sebagian besar penularan terjadi melalui hubungan seksual (Noviana, 2013). Penyakit HIV/AIDS merupakan *new emerging disease* dan menjadi pandemi di semua kawasan beberapa tahun terakhir ini, penyakit tersebut merupakan penyakit menular langsung dan merupakan salah satu target dari MDG's tahun 2015 dalam butir ke 6 (Dinkes Magetan, 2013). Salah satu penyebab utama terjadinya infeksi virus tersebut yaitu minimnya pengetahuan masyarakat tentang cara penularan penyakit HIV/AIDS. Selain itu perilaku masyarakat yang beresiko seperti penjaja seks, pengguna napza, waria, orang dengan mobilitas tinggi, kurangnya kewaspadaan dari petugas kesehatan juga berpotensi dapat tertular HIV/AIDS. Hal tersebut akan mempengaruhi peningkatan prevalensi kasus HIV/AIDS (Kementrian Kesehatan RI, 2010).

HIV/AIDS merupakan masalah kesehatan masyarakat yang memerlukan perhatian yang sangat serius. Berdasarkan *case report United Nations Programme on HIV/AIDS* (UNAIDS, 2011) jumlah orang yang terjangkit HIV

didunia sampai akhir tahun 2010 terdapat 34 juta orang. Kawasan Asia Pasifik merupakan urutan kedua terbesar di dunia setelah Afrika Selatan dimana terdapat 5 juta penderita HIV/AIDS. Perkembangan kasus HIV/AIDS di Indonesia memperlihatkan peningkatan yang semakin mengkhawatirkan, jumlah kasus baru HIV/AIDS pada tahun 2012 terdapat 21.511 (10,83%) orang dengan kasus kematian mencapai 1.489 orang, tahun 2013 terdapat 29.037 (14,64%) orang dengan kasus kematian 726 orang, dan hingga bulan Juni 2014 telah ditemukan kasus sebanyak 15.534 (7,82%) orang dan kasus kematian 175 orang. Secara kumulatif jumlah penderita HIV/AIDS di Indonesia mulai 1 April 1987 sampai 30 Juni 2014 adalah 198.573 orang dengan kasus kematian mencapai 9.760 kasus (Ditjen PP & PL Kemenkes RI, 2014).

Hingga tahun 2013 jumlah kasus kumulatif HIV/AIDS yang dilaporkan di Jawa Timur mencapai 17.775 kasus (Harahap, 2013) dan tercatat jumlah penderita HIV/AIDS selama rentang waktu tahun 2013 hingga 2014 meningkat hingga 65,4% yaitu mencapai 27.186 orang yang terkena HIV/AIDS dengan penemuan kasus baru sebanyak 9.411 kasus (Ditjen PP & PL Kemenkes RI, 2014). Menurut Dinkes Magetan (2014), di Kabupaten Magetan pada tahun 2012 ditemukan kasus HIV/AIDS mencapai 45 (18,75%) kasus, dan meningkat sebanyak 6,6 % pada tahun 2013 dengan jumlah kasus mencapai 61 (25,4%) kasus. Akumulasi kasus tersebut hingga bulan Oktober 2014 terdapat 240 penderita HIV/AIDS dengan proporsi laki-laki 115 (48%) orang dan perempuan 125 (52%) orang dengan kematian sebanyak 96 kasus. Jumlah kasus HIV/AIDS yang ditemukan di Kabupaten Magetan rata-rata

berumur 21-60 tahun. Domisili penderita HIV/AIDS terbanyak di Kabupaten Magetan terdapat di Kecamatan Maospati, dengan jumlah penderita sebanyak 35 orang. Salah satu penyebab hal tersebut karena adanya bekas tempat lokalisasi di Kecamatan Maospati yang berbatasan langsung dengan Desa Malang. Menurut kepala desa Malang banyak dari penduduk di lokalisasi tersebut yang berstatus sebagai pendatang, dan setelah lokalisasi tersebut ditutup oleh pemerintah banyak dari penduduknya yang kembali ke tempat asal mereka. Tetapi setelah ditutupnya lokalisasi resmi tersebut, sekarang terdapat tempat-tempat lokalisasi baru yang ilegal di sekitar Desa Malang salah satunya terdapat di RW 04 Kecamatan Maospati. Menurut pihak PUSKESMAS Maospati, masyarakat yang pernah brobat di puskesmas tersebut dan terdiagnosa medis sebagai penderita HIV positif dari tahun 2012 sebanyak 4 orang dan 1 orang telah meninggal. Sebelum ditutupnya tempat lokalisasi tersebut pihak PUSKESMAS Maospati beberapa kali pernah mengadakan penyuluhan dan penyuluhan dengan materi HIV/AIDS telah dilakukan sebanyak sebanyak 2 kali.

Pemberian informasi yang benar tentang penyakit HIV/AIDS terutama pada cara penularannya sangat penting di lakukan untuk menambah pengetahuan masyarakat, hal tersebut akan membantu mengurangi angka prevalensi HIV/AIDS yang terjadi. Secara keseluruhan di provinsi Jawa Timur diperoleh data bahwa persentase penduduk yang pernah mendengar tentang HIV/AIDS sebanyak 40,5% tertinggi di Kota Madiun (74,0%), disusul Mojokerto, Malang. Dari jumlah tersebut, persentase yang mempunyai pengetahuan benar tentang HIV/AIDS sebanyak 6,6% dan tertinggi terdapat di

Kabupaten Bondowoso (38,8%) selanjutnya Kabupaten Pamekasan dan Ngawi. Persentase penduduk yang bersikap benar tentang HIV/AIDS adalah 53,6% dengan angka tertinggi di Kota Blitar (81,9%) disusul Kota Madiun dan kota Batu. Di Kabupaten Magetan prosentase penduduk usia >10 tahun yang pernah mendengar tentang HIV/AIDS sebanyak 41,3%, yang berpengetahuan benar tentang penularan HIV/AIDS sebanyak 1,8%, dan yang berpengetahuan Benar tentang pencegahan HIV/AIDS sebanyak 67,7%. Dari data tersebut dapat disimpulkan bahwa banyak masyarakat di Kabupaten magetan belum memiliki pengetahuan yang benar tentang penularan HIV/AIDS (kementrian RI, 2008).

Transmisi masuknya HIV/AIDS kedalam tubuh manusia melalui tiga cara yaitu secara vertical dari ibu yang terinfeksi kepada anaknya, secara transeksual (*homoseksual dan heteroseksual*), secara horizontal yaitu kontak antar darah atau produk darah yang terinfeksi (Noviana, 2013). Setelah HIV/AIDS memasuki tubuh seseorang maka virus mulai bekerja mereplikasi diri dalam sel orang tersebut terutama di sel T CD4 (*Cluster of Differentiation atau Limfosit T*). Pada masa ini terjadi penurunan dalam jumlah CD4 (jumlah normal 800-1000/mm³), CD4 merupakan reseptor pada limfosit T yang menjadi target selutama HIV. Pada awalnya penurunan jumlah CD4 yaitu 30-60/mm³/tahun. Namun pada dua tahun kemudian terjadi penurunan jumlah menjadi lebih cepat sekitar 50-100/mm³/tahun, dimana jumlah CD4 akan mencapai kurang dari 200/mm³. Hampir 30-50% orang mengalami masa infeksi akut, pada masa infeksius ini dengan gejala demam, pembesaran kelenjar getah bening, keringat malam, ruam kulit, sakit kepala dan batuk.

Namun banyak orang dengan HIV/AIDS tetap tanpa keluhan dan gejala untuk jangka waktu yang cukup lama bahkan sampai 10 tahun lebih. Kebanyakan orang dengan infeksi HIV/AIDS akan meninggal dalam beberapa tahun (10-11 tahun) bila tidak ada pelayanan dan terapi yang diberikan (Noviana, 2013).

Menurut Kementerian Kesehatan RI (2010), salah satu penyebab perkembangan infeksi HIV/AIDS yang cukup signifikan adalah kurangnya pengetahuan masyarakat tentang cara penularan dari virus tersebut. Informasi yang kurang kepada masyarakat akan menimbulkan masalah yang serius. Masyarakat yang penasaran dengan penyakit HIV/AIDS akan mencari tahu tentang penyakit tersebut terutama pada cara penularannya melalui berbagai media, diantaranya dari internet, majalah atau media lainya yang belum tentu memberikan informasi yang benar. Hal tersebut akan menyebabkan masyarakat terjerumus pada pengetahuan HIV/AIDS yang salah. Dampaknya adalah masyarakat akan terjangkit HIV/AIDS dan terjadi peningkatan penderitanya secara signifikan. Peneliti pernah mendapati kasus di sebuah desa di Kabupaten Magetan, terdapat seorang penderita AIDS dengan kondisi yang parah dan tidak mendapatkan perhatian dari masyarakat karena takut tertular. Oleh karena itu pendidikan kepada masyarakat tentang cara penularan HIV/AIDS sangat penting dilakukan agar setiap orang mampu melindungi dirinya sehingga tidak tertular virus tersebut dan tidak menularkan kepada orang lain. Secara spesifik meningkatkan pengetahuan masyarakat tentang cara penularan HIV/AIDS ditujukan untuk menghambat lajunya perkembangan HIV/AIDS, memelihara produktifitas individu dan meningkatkan kualitas hidup (Kementerian Kesehatan RI, 2010).

Upaya yang dapat dilakukan untuk mengantisipasi penularan dari HIV/AIDS adalah dengan cara pencegahan, karena infeksi HIV/AIDS merupakan suatu penyakit dengan perjalanan yang panjang dan saat ini belum ditemukan obat yang efektif. Pencegahan dilakukan melalui pendidikan kesehatan dan peningkatan pengetahuan yang benar tentang HIV/AIDS dan cara penularannya. Pemberian penyuluhan dan sosialisasi tentang penyakit HIV/AIDS pada masyarakat banyak diadakan untuk mewujudkannya. (Kementrian Kesehatan RI, 2010). Menurut peneliti pencegahan ini ditujukan untuk menambah wawasan masyarakat tentang HIV/AIDS sehingga masyarakat dapat lebih waspada terhadap ancaman dari penyakit tersebut. Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui bagaimana pengetahuan masyarakat tentang cara penularan HIV/AIDS di Desa Malang Kecamatan Maospati Kabupaten Magetan. Sehubungan dengan semakin bertambahnya penderita HIV/AIDS di Kabupaten Magetan, dengan prevalensi penderita HIV/AIDS terbanyak di Kecamatan Maospati.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan data dalam latar belakang maka perumusan masalah sebagai berikut, Bagaimana Pengetahuan Masyarakat Tentang Cara Penularan HIV/AIDS?

1.3 Tujuan

Untuk mengetahui Pengetahuan Masyarakat Tentang Cara Penularan HIV/AIDS.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan masukan positif untuk pengembangan ilmu keperawatan serta menambah wawasan dan pengetahuan peneliti tentang Pengetahuan Masyarakat Tentang Cara Penularan HIV/AIDS.

1.4.2 Manfaat Praktis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan referensi untuk penelitian lebih lanjut dan dapat dimanfaatkan oleh petugas-petugas kesehatan serta memberikan kontribusi data yang obyektif tentang Pengetahuan Masyarakat Tentang Cara Penularan HIV/AIDS sehingga pihak terkait dapat termotivasi untuk mempertahankan mutu pelayanan kesehatan berdasarkan data tersebut.

1. Bagi Masyarakat

Sebagai tolak ukur pengetahuan masyarakat mengenai cara-cara penularan dari HIV/AIDS.

2. Bagi Pihak Institusi Kesehatan

Sebagai sumber penelitian selanjutnya dan untuk perkembangan ilmu pengetahuan khususnya pada penyakit HIV/AIDS.

3. Bagi Profesi Keperawatan

Sebagai bahan untuk meningkatkan mutu pelayanan kesehatan khususnya yang berkaitan dengan sasaran dalam pengadaaan penyuluhan penyakit HIV/AIDS.

1.5 Keaslian Penelitian

1. Superi (2003), Peresepsi Ibu Rumah Tangga Tentang HIV/AIDS, metodologi desain menggunakan penelitian deskriptif dengan pendekatan survei, respondennya adalah sebagian ibu rumah tangga di Desa Kori Kecamatan Sawo Kabupaten Ponorogo yang berjumlah 99 orang, dengan metode sampling *purposive sampling*. Hasil penelitian presepsi ibu rumah tangga di Desa Kori Kecamatan Sawo Kabupaten Ponorogo sebagian besar (53,53%) berpresepsi negative dan hamper setengahnya (49,47%) berpresepsi positif, halini dipengaruhi oleh usia, pendidikan dan pekerjaan. Perbedaan penelitian terletak pada variable penelitian dan tempat penelitian. Persamaan penelitian terletak pada desain penelitian deskriptif dan metode penelitian dengan *purposive sampling*.
2. Tika Puspita Sari (2011), Hubungan Pengetahuan Anak Jalanan Tentang HIV/AIDS Dengan Sikap Pencegahan, menggunakan metodologi desain penelitian dengan korelasi. Respondenya adalah anak jalanan di serikat pengamen jalanan Kecamatan Kedung Kandang Kota Malang berjumlah 50 orang, dengan metode sampling adalah total sampling. Hasil penelitian sikap anak jalanan Kecamatan Kedung Kandang Kota Malang 50% sikap positif dan 50% sikap negatif, di pengaruhi oleh pernah mendapat informasi, pendidikan pengaruh lingkungan. Perbedaan penelitian terletak pada tempat penelitian, variable penelitian, dan metode penelitian. Persamaan penelitian terletak pada topik penelitian yaitu HIV/AIDS.

3. Susanti (2010), Hubungan Tingkat Pengetahuan Remaja Tentang HIV/AIDS Dengan Praktek Pencegahan HIV/AIDS, Di Prodi D3 Keperawatan FIKKES UNIMUS, menggunakan metodologi desain survey pendekatan *cross secsional*, respon den tingkat II D3 Keperawatan FIKKES UNIMUS. Hasil penelitian mayoritas responden memiliki pengetahuan kurang tentang HIV/AIDS sebanyak 29 orang (52,9%) dan sebagian besar responden D3 memiliki praktek pencegahan teradap HIV/AIDS yang kurang sebanyak 28 orang (50,9%) ada hubungan yang bemakna antara tingkat pengetahuan remaja tentang HIV/AIDS dengan praktek pencegahan HIV/AIDS dengan uji statistik di dapat X^2 hitung sebesar 25,724 lebih besar dari X^2 tabel sebesar 5,99. Perbedaan penelitian terletak pada tempat penelitian, variable penelitian, sampel penelitian, dan metode penelitian. Persamaan penelitian terletak pada topik penelitian yaitu HIV/AIDS.