

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Epidemi HIV&AIDS di Indonesia sudah berlangsung selama 15 tahun dan diduga akan berkepanjangan karena masih terdapat faktor-faktor yang memudahkan penularan virus penyakit ini. Menurut data WHO secara global menunjukkan bahwa presentasi orang yang hidup dengan HIV pada tahun 2007 diestimasikan sebanyak 33,2 juta orang hidup dengan HIV, 2.5 juta adalah baru terinfeksi dan 2.1 juta orang meninggal karena AIDS. Di Asia jumlah penderita HIV meningkat lebih dari 150%. Dan Indonesia adalah Negara dengan pertumbuhan epidemic HIV tercepat. Rate kumulatif kasus AIDS Nasional sampai dengan 30 September 2007 adalah 4,57 per 100.000 penduduk (revisi berdasarkan data BPS 2005, jumlah penduduk Indonesia 227.132.350 jiwa).¹

Secara kumulatif kasus AIDS 1 Januari 1987 sampai dengan 30 September 2009 adalah 18.442, dengan kematian 3708 orang, Kelompok terbanyak yang menderita AIDS di Indonesia (49,5%) berumur 20-29 tahun.² Jika dihubungkan dengan perjalanan penyakit AIDS, data ini menunjukkan bahwa mereka terinfeksi HIV rata-rata 5 tahun sebelumnya atau pada saat berumur 15-20 tahun.

¹ www.olong.htm/Data&Statistik HIV&AIDS di daerah & kota di Indonesia 2009, diakses tanggal 11 Januari 2010

² Ditjen PPM & PL Depkes RI, September 2009

Selain fakta bahwa banyak anak muda yang terkena HIV&AIDS, pola penyebaran juga harus menjadi perhatian utama dari penanggulangan penyakit ini. Survey Terpadu Biologi dan Perilaku (STBT) terkait prevalensi HIV di Indonesia tahun 2007 menunjukkan bahwa sekitar 43-56 persen pengguna Napza suntik atau yang disingkat menjadi penasun, di empat kota yakni Medan, Jakarta, Bandung dan Surabaya telah terinfeksi HIV. “Penasun masih memiliki prevalensi HIV tertinggi di antara kelompok paling berisiko di Indonesia, yakni 55-56 persen, di tiga dari empat kota yang mengumpulkan data biologis,” kata Direktur Jenderal Pengendalian Penyakit dan Penyehatan Lingkungan Depkes Prof Tjandra Yoga Aditama, Oktober lalu.³

DKI Jakarta adalah propinsi yang memiliki kasus AIDS tertinggi ke 3 di Indonesia setelah Jawa Barat dan Jawa Timur. Berdasarkan data Direktorat Jenderal Pemberantasan Penyakit Menular dan Penyehatan Lingkungan (PPM dan PL) Departemen Kesehatan RI, dari 2.810 kasus di Jakarta, sekitar 71,1% akibat penggunaan jarum suntik secara bergantian. Sedang sisanya, akibat hubungan seksual dan bawaan lahir. Korban yang meninggal hingga 2009 mencapai 425 orang.⁴

³ www.kompas.com, AIDS Mengintai Generasi Muda, 12 Januari 2008, diakses tanggal 22 April 2009

⁴ Bataviase.co.id/ 425 warga DKI tewas akibat HIV&AIDS/12/02/2009, diakses tanggal 14 Januari 2010

Menurut data Badan Narkotika Nasional (BNN) tahun 2007, dari 3.5 Juta Pengguna Narkoba, 70% diantaranya berusia 15-25 tahun, usia 5 tahun sebanyak 5% dan usia diatas 25 tahun sebanyak 25%, dan faktor risiko penularan HIV&AIDS ke dua terbanyak setelah Heterseksual adalah IDU (*Injection Drug User*) atau pengguna narkoba suntik (Penasun). Peneliti Pusat Kajian Pembangunan Masyarakat Universitas Katolik Atmajaya, George Martin Sirait memaparkan, dari intervensi yang dilakukan pihaknya hingga Oktober 2007 lalu, jumlah pengguna jarum suntik (Drugs User) yang telah terinfeksi HIV di Jakarta sebanyak 4.316 orang.⁵ Indonesia sekarang sudah menjadi Negara Produsen Napza. Data BNN menunjukkan kasus tindak pidana narkoba di Indonesia pada lima tahun terakhir ini terus meningkat yaitu tercatat pada tahun 2001 sebanyak 3.617 kasus, kemudian naik menjadi 17.355 kasus pada tahun 2006 atau meningkat rata-rata 34,4 persen per tahun atau 20 kasus per harinya.⁶

Pada penelitian lainnya ditemukan bahwa pengalaman seksual remaja di 4 kota besar di Indonesia, 44% responden mengaku mereka sudah pernah punya pengalaman seks di usia 16 sampai 18 tahun. Sementara 16% lainnya mengaku pengalaman seks itu sudah mereka dapat antara usia 13 sampai 15 tahun. "Mereka juga tahu bahwa ada beberapa jenis penyakit yang ditularkan

⁵ [Harian umum pelita.com/sekodya jakpus](http://Harian.umum.pelita.com/sekodya_jakpus) : 60 % pecandu narkoba terinfeksi HIV, diakses tanggal 12 Januari 2010

⁶ www.metanews.com/41 meninggal per hari akibat narkoba.htm,10/05/2009, diakses tanggal 11 Januari 2010

dari hubungan seksual. Misalnya 93% tahu tentang AIDS" kata camita Wardhana, Project Director Synovate yang mempresentasikan hasil penelitian ini.⁷

Semakin banyak orang yang hidup dengan HIV&AIDS hal ini bisa berkaitan dengan masyarakat yang belum dapat melakukan perilaku pencegahan berisiko HIV&AIDS yaitu pencegahan terhadap perilaku yang mempunyai risiko seseorang terinfeksi HIV antara lain menghindari penggunaan jarum suntik yang tidak steril secara bergantian, tidak melakukan hubungan seksual yang tidak aman seperti berganti pasangan dan tidak menggunakan kondom, melakukan proses persalinan yang aman bagi ibu yang HIV positif, dan menerima transfusi darah yang tidak tercemar virus HIV. Banyak faktor yang dapat menjadi penyebab seseorang belum dapat melakukan perilaku pencegahan berisiko HIV&AIDS, salah satunya adalah pengetahuan tentang HIV&AIDS yang masih kurang, karena masyarakat tidak mengetahui tentang HIV&AIDS, maka tidak mengetahui perilaku-perilaku apa saja yang dapat menularkan virus HIV sehingga tidak dapat melakukan pencegahan terhadap HIV&AIDS, dan tidak bisa mengembangkan kontrol diri untuk berperilaku sesuai dengan pengetahuannya, walaupun sudah mengetahui tentang HIV&AIDS karena dipengaruhi oleh keluarga dan lingkungan sekitarnya maka banyak orang muda tetap melakukan perilaku berisiko HIV&AIDS.

⁷<http://kabarmu.blogspot.com/pengalaman-seks-remaja-mulai-usia-13.html/18/02/2009>, diakses tanggal 28 April 2009.

Korban penyalahgunaan Napza terus berjatuhannya. Dalam upaya kuratif dan rehabilitatif, pemerintah telah berupaya mengadakan pusat – pusat rehabilitasi bagi korban narkoba seperti Rumah Sakit Ketergantungan Obat Jakarta, pusat rehabilitasi narkoba diberbagai Rumah sakit Jiwa di Indonesia dan panti rehabilitasi lainnya. Penanganan korban di pusat rehabilitasi beragam, ada yang menggunakan substitusi dengan obat dan ada pula tanpa obat, ada yang menggunakan pendekatan therapeutic community, pendekatan spiritual dan lain – lain.

Rumah Sakit Ketergantungan Obat Jakarta adalah satu satunya rumah sakit milik pemerintah yang menangani semua bentuk ketergantungan atau adiksi.⁸ Pasien yang paling banyak ditangani di RSKO Jakarta adalah korban putaw. Cara penggunaan putaw biasanya melalui suntikan namun bisa juga dihirup. Jika para pecandu putaw mengkonsumsi putaw melalui suntikan dengan kondisi alat suntik yang tidak steril digunakan secara bergantian, dan apabila salah satu dari pecandu tersebut terinfeksi HIV, maka yang lainnya kemungkinan besar berisiko untuk tertular HIV. Pasien pecandu alkohol juga ditangani di RSKO Jakarta. Alkohol adalah minuman yang mengandung ethanol pengaruhnya sebagai zat depresan apabila dikonsumsi secara berlebihan dapat menurunkan kesadaran, sehingga pecandu alkohol tidak dapat mengontrol perilakunya, termasuk perilaku seksualnya.

⁸ www.google.com/RSKO Cibubur: lebih sibuk akhir pecan-pena pendidikan.htm/ 2 juli 2008 diakses tanggal 11 Januari 2010

Trend mulai penggunaan putaw oleh kalangan anak muda mulai pada tahun 1994, dan pada tahun 2003 para pengguna putau mulai menderita berbagai penyakit, salah satunya adalah HIV&AIDS.. Oleh karena itu penulis tertarik untuk menganalisa hubungan pengetahuan HIV&AIDS dengan perilaku pencegahan berisiko HIV&AIDS pada pasien rawat jalan di RSKO Jakarta.

1.2 Identifikasi Masalah

Dalam sepuluh tahun mendatang, kasus HIV&AIDS mungkin belum akan dapat ditanggulangi, sehingga masih merupakan masalah kesehatan masyarakat dan juga mempunyai implikasi social dan ekonomi yang luas. Penderitaan bukan saja dialami oleh orang yang tertular HIV&AIDS tetapi juga akan dirasakan oleh keluarga dan masyarakat. Penyebaran HIV&AIDS bukan semata-mata masalah kesehatan, tetapi mempunyai implikasi politik, ekonomi, sosial, etis, agama, dan hukum bahkan dampak secara nyata, cepat atau lambat menyentuh hampir semua aspek kehidupan manusia.

Hal ini mengancam upaya bangsa untuk meningkatkan kualitas sumber daya manusia. Sesuai dengan fakta yang ada bahwa kelompok terbanyak yang menderita AIDS di Indonesia (49,5%) berumur 20-29 tahun. Jika dihubungkan dengan perjalanan penyakit AIDS, data ini menunjukkan bahwa mereka terinfeksi HIV rata-rata 5 tahun sebelumnya atau pada saat mereka berumur 15-20 tahun. Resiko untuk tertular HIV&AIDS pada kelompok anak

muda tinggi karena kurangnya pengetahuan tentang HIV&AIDS, rasa ingin tahu yang tinggi dan kontrol diri yang lemah.

Masalah-masalah yang berkaitan dengan perilaku pencegahan berisiko HIV&AIDS dapat dikelompokkan secara internal dan eksternal. Secara internal adalah pengetahuan masyarakat tentang HIV&AIDS yang masih kurang, motivasi pasien untuk tidak melakukan perilaku berisiko yang masih kurang misalnya pada pasien ketergantungan Napza dan masyarakat yang melakukan perilaku seksual yang tidak aman.

Secara eksternal antara lain adalah komunikasi di dalam suatu keluarga yang masih kurang sehingga keluarga belum menjadi sumber informasi yang utama dan benar, hal ini mengakibatkan anggota keluarga mencari informasi dari luar yang belum jelas kebenarannya, banyaknya masyarakat yang masih melakukan perilaku berisiko HIV&AIDS seperti penyalahgunaan Napza dan perilaku seksual yang tidak aman, hal ini dapat menjadi contoh yang tidak baik bagi masyarakat lainnya, mudahnya akses mendapatkan Napza dan tempat prostitusi mendukung masyarakat sulit menghindari perilaku berisiko HIV&AIDS.

Selain itu promosi – promosi dari instansi terkait baik pemerintah maupun swasta tentang pencegahan HIV&AIDS masih kurang belum dilakukan secara terus-menerus serta sarana prasarana kesehatan masih kurang seperti tes HIV dan pengobatan HIV&AIDS bagi keluarga tidak mampu secara gratis.

1.3 Pembatasan Masalah

Karena terbatasnya waktu, tenaga, teori dan dana, maka penelitian ini akan dibatasi pada perilaku pencegahan berisiko agar terhindar dari HIV&AIDS terutama hubungan dengan pengetahuan HIV&AIDS.

1.4 Perumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang, identifikasi masalah, dan pembatasan masalah pertanyaan mengenai : "Adakah hubungan pengetahuan tentang HIV&AIDS dan perilaku pencegahan berisiko HIV&AIDS pada pasien rawat jalan di RSKO Jakarta ?"

1.5 Tujuan Penelitian

1.5.1 Tujuan Umum

Mengetahui hubungan antara pengetahuan HIV&AIDS dan perilaku pencegahan berisiko HIV&AIDS pada pasien rawat jalan di RSKO Jakarta.

1.5.2 Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi pengetahuan HIV&AIDS pada pasien rawat jalan di RSKO Jakarta.
- b. Mengidentifikasi perilaku pencegahan terhadap HIV&AIDS.
- c. Menganalisis hubungan antara pengetahuan HIV&AIDS dan perilaku pencegahan berisiko HIV&AIDS pada pasien rawat jalan di RSKO Jakarta.

1.6 Manfaat Penelitian

1.6.1 Bagi Pengembangan Ilmu/khasanah ilmu secara teoritis

Sebagai tambahan pengetahuan yang dapat dijadikan acuan dalam penelitian yang lain.

1.6.2 Manfaat Praktis dalam pelayanan

Dapat gambaran umum tentang pengetahuan HIV&AIDS dan Perilaku pencegahan HIV&AIDS.

1.6.3 Bagi RSKO Jakarta

RSKO Jakarta akan mendapatkan gambaran pengetahuan pada pasien rawat jalan tentang HIV&AIDS dan perilaku pencegahannya, sehingga dapat mempergunakan hasil penelitian ini sebagai pendukung untuk membuat kebijakan guna meningkatkan pelayanan terhadap masyarakat di instalasi rawat jalan.

1.6.4 Bagi Fakultas Ilmu-ilmu Kesehatan Universitas Indonusa Esa Unggul

Sebagai kelengkapan pustaka khususnya mengenai HIV&AIDS.

1.6.5 Bagi peneliti

Dapat memperoleh pengalaman tentang pemecahan suatu masalah pada umumnya dan khususnya masalah HIV&AIDS.