

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Data *World Health Organization* (WHO) menyebutkan Indonesia menduduki peringkat ke-4 yang mengalami penambahan kasus infeksi HIV/AIDS paling cepat di antara negara lain. Data kasus infeksi HIV/AIDS selama enam tahun terakhir didominasi oleh infeksi dari kalangan pengguna NAPZA suntik Depkes (2008) dalam Wicaksana (2009). Pencapaian MDGS di Indonesia HIV/AIDS merupakan tujuan ke-6 untuk memerangi HIV/AIDS. Jumlah infeksi HIV baru di Indonesia menunjukkan adanya peningkatan, sepanjang periode 1996-2006, angka kasus HIV meningkat sebesar 17,5% dan diperkirakan ada sekitar 193.000 orang yang hidup dengan HIV di Indonesia (Kepala Badan Perencanaan Pembangunan Nasional, 2010).

Persentase menurut kelompok umur menunjukkan bahwa sebagian besar kasus baru AIDS terdapat pada umur 20-29 tahun ini yang paling banyak karena kelompok usia produktif juga aktif secara seksual dan termasuk kelompok umur yang menggunakan NAPZA (Narkotika, Alkohol, Psikotropika dan Zat Adiktif lainnya) suntik (Direktorat Jenderal Pengendalian Penyakit dan Penyehatan Lingkungan, Kementerian Kesehatan, 2012).

Persentase menurut jenis kelamin pada kasus baru AIDS tahun 2011 pada kelompok laki-laki lebih besar dibandingkan persentase pada kelompok perempuan yaitu sebesar 63,1% berbanding 34,0% walaupun pada tahun 2011 jumlah kasus baru AIDS pada kelompok penderita laki-laki masih lebih besar daripada perempuan, namun data dari tahun 2005-2011 jumlah penderita perempuan semakin lama cenderung semakin meningkat. Proporsi untuk penderita laki-laki semakin lama semakin menurun. Hal itu berarti laju peningkatan penderita baru AIDS perempuan lebih tinggi dibandingkan pada laki-laki (Direktorat Jenderal Pengendalian Penyakit dan Penyehatan Lingkungan, Kementerian Kesehatan, 2012)

*Human Immunodeficiency Virus, Acquired Immuno Deficiency Syndrome* (HIV/AIDS) dapat ditularkan melalui beberapa cara penularan, yaitu hubungan seksual lawan jenis (heteroseksual), hubungan sejenis melalui Lelaki Seks dengan Lelaki (LSL), penggunaan alat suntik secara bergantian, transfusi darah dan dari penularan ibu ke anak. Data tahun 2011 hubungan heteroseksual masih merupakan cara penularan dengan persentase tertinggi pada kasus AIDS yaitu sebesar 71,0% diikuti oleh *Injecting Drug User* (IDU) sebesar 18,7% dan LSL sebesar 3,9% (Direktorat Jenderal Pengendalian Penyakit dan Penyehatan Lingkungan, Kementerian Kesehatan, 2012).

Daerah Istimewa Yogyakarta (DIY) saat ini telah menempati urutan ke 17 dari 33 provinsi di Indonesia dengan penderita penyakit HIV/AIDS terbesar. Kasus HIV yang ditemukan sejumlah 831 diantaranya telah memasuki fase AIDS sedangkan sisanya masih fase HIV positif (1.110 kasus). Proporsi kasus berdasarkan jenis kelamin adalah : untuk kasus HIV (562 kasus laki-laki dan 339 kasus perempuan) dan untuk kasus AIDS (579 laki-laki dan 246 perempuan). Kasus AIDS pada tahun 2011 terdapat 41 kematian akibat AIDS yang meliputi 19 penderita laki-laki dan 22 penderita perempuan. Kondisi kasus AIDS hingga Desember tahun 2012 adalah: 1.685 hidup, 205 meninggal dan tanpa diketahui sebesar 51 kasus (Dinkes DIY, 2013).

Daerah Istimewa Yogyakarta (DIY) terdapat 5 kabupaten, dari 5 kabupaten tersebut Kota Yogyakarta menempati peringkat pertama dengan penderita HIV/AIDS terbanyak dengan jumlah kasus baru 120 orang pada tahun 2012. Kasus HIV pada tahun 2004-2012 mengalami peningkatan yang cukup signifikan selain HIV positif juga makin banyak ditemukan kasus AIDS yang rata-rata mencapai 21 penderita per tahun. Kasus HIV di Yogyakarta pada tahun 2004 sebanyak 375 penderita usia 30-39 tahun. Penderita HIV/AIDS di Yogyakarta menurut jenis kelamin terbanyak pada kelompok laki-laki ada 76% dan perempuan 24%. Data yang diperoleh untuk kasus HIV/AIDS pada tahun 2012 tertinggi pada daerah Umbulharjo ada 15 kasus baru HIV/AIDS dan daerah Jetis dengan 10 kasus baru HIV/AIDS (Dinkes Kota Yogyakarta, 2012).

Daerah Umbulharjo merupakan daerah tertinggi di Kota Yogyakarta pada jumlah kasus baru HIV/AIDS, daerah tersebut juga memiliki puskesmas dengan layanan klinik infeksi menular seksual (IMS) yang ada di Kota Yogyakarta. Kota Yogyakarta memiliki 2 klinik khusus IMS yang berada di puskesmas Umbulharjo dan Puskesmas Gedongtengen. Daerah di sekitar Umbulharjo khususnya daerah Giwangan yang di sana juga terdapat terminal bus yang ada di Kota Yogyakarta.

Studi pendahuluan yang dilakukan pada tanggal 15-20 Januari 2014 memperoleh hasil penderita HIV/AIDS yang datang melakukan pemeriksaan di Puskesmas Umbulharjo mayoritas bukan orang asli atau penduduk dari Umbulharjo melainkan orang-orang pendatang dari luar kota Yogyakarta dan Lembaga Swadaya Masyarakat (LSM) yang membantu untuk mengajak kelompok-kelompok yang berisiko tinggi penularan HIV/AIDS memeriksakan dirinya di Klinik VCT yang ada di Puskesmas Umbulharjo, Yogyakarta.

Peneliti tertarik untuk melakukan penelitian berdasarkan kasus yang ada di atas untuk mengetahui “Angka Kejadian HIV/AIDS di Puskesmas Umbulharjo dari tahun 2010-2013”.

## **B. Perumusan Masalah**

Berdasarkan dari latar belakang masalah di atas, maka dapat dirumuskan masalah penelitian “Berapa Angka Kejadian HIV/AIDS di Puskesmas Umbulharjo, Yogyakarta dari per tahun mengalami peningkatan”.

## **C. Tujuan**

Tujuan ini dilakukan untuk :

### **1. Tujuan Umum**

Diketuinya angka kejadian HIV/AIDS pada tahun 2010-2013 di Puskesmas Umbulharjo, Yogyakarta.

### **2. Tujuan Khusus**

a. Diketuinya prevalensi kejadian HIV/AIDS sejak tahun 2010-2013 pada umur di Puskesmas Umbulharjo, Yogyakarta.

- b. Diketuainya prevalensi kejadian HIV/AIDS sejak 2010-2010 kelompok umur tertinggi dan terendah di Puskesmas Umbulharjo, Yogyakarta.
- c. Diketuainya prevalensi kejadian HIV/AIDS sejak 2010-2012 pada jenis kelamin di Puskesmas Umbulharjo, Yogyakarta.
- d. Diketuainya kajian angka kejadian per tahun sejak dari tahun 2010-2013 di Puskesmas Umbulharjo, Yogyakarta.

#### **D. Manfaat Penelitian**

Manfaat Penelitian ini untuk :

##### 1. Manfaat Teoritis

Penelitian ini diharapkan menambah wawasan ilmu pengetahuan tentang kesehatan reproduksi khususnya HIV/AIDS. Penelitian ini dapat digunakan sebagai menambah informasi, ilmu pengetahuan dan bahan referensi bagi ilmu kebidanan khususnya kesehatan reproduksi.

##### 2. Manfaat Praktis

###### a. Bagi Pengguna

- 1) Bagi Mahasiswa STIKES Jenderal Ahmad Yani Yogyakarta sebagai bahan referensi gambaran mengenai angka kejadian HIV/AIDS yang ada di Umbulharjo, Yogyakarta.
- 2) Bagi Puskesmas Umbulharjo untuk mengetahui angka kejadian HIV/AIDS pada tahun 2010-2013 dalam meningkatkan pelayanan pada pasien.

###### b. Bagi Institusi

Prodi Ilmu Kebidanan STIKES Jenderal Ahmad Yani Yogyakarta untuk menambah bacaan di perpustakaan kampus diharapkan dapat menambah wawasan bagi mahasiswa dan sebagai referensi untuk pembuatan penelitian.

###### c. Bagi Penulis Selanjutnya

Diharapkan dapat menambah wawasan untuk penelitian selanjutnya.

### E. Keaslian Penelitian

1. Penelitian yang serupa tentang HIV/AIDS pernah dilakukan :

Sugianto Hadi (2009) “Perilaku Tukang Cukur dalam Pencegahan Penularan HIV/AIDS Melalui Pisau Cukur di Kota Malang, Jawa Timur”. Penelitian ini merupakan penelitian kombinasi penelitian potong lintang (*cross sectional*) dan penelitian kualitatif. Penelitian kualitatif untuk memperjelas hasil penelitian dari penelitian potong lintang. Sampel penelitian potong lintang adalah 50 orang tukang cukur diambil menggunakan *multistage random sampling*. Data diperoleh melalui observasi dan pengisian kuesioner serta wawancara mendalam. Analisis bivariat dilakukan dengan uji statistik *chi-square* dan untuk mengetahui hubungan beberapa variabel yang paling dominan digunakan analisis *multiple regression* (derajat kesamaan 0,05). Kesimpulan dari penelitian yang dilakukan adalah bahwa hampir seluruh tukang cukur masih menggunakan 1 silet cukur untuk beberapa pelanggan sampai tumpul tanpa didekontaminasikan/disteril. Faktor yang mempengaruhi perilaku tukang cukur kurang baik dalam kewaspadaan umum pencegahan penularan HIV/AIDS adalah alasan ekonomi dan kurang informasi tentang penyebab HIV/AIDS melalui pisau cukur. Tukang cukur beranggapan penularan HIV/AIDS terjadi karena hubungan seksual dan penggunaan narkoba melalui jarum suntik.

Persamaan penelitian ini dengan penelitian diatas terletak pada penelitian yang sama-sama meneliti tentang HIV/AIDS tetapi terdapat perbedaan pada metode penelitian karena peneliti yang sekarang menggunakan metode deskriptif kuantitatif.

2. Penelitian yang serupa tentang HIV/AIDS pernah dilakukan :

Hartiah Haroen<sup>1</sup>, Neti Juniarti<sup>2</sup> dan Citra Windani M.S<sup>3</sup> (2008) “Kualitas Hidup Wanita Penderita AIDS dan Wanita Pasangan Penderita AIDS di Kabupaten Bandung Barat”. Penelitian ini merupakan penelitian kualitatif dengan pendekatan deskriptif kualitatif. Penelitian kualitatif adalah suatu pendekatan untuk menyusun pengetahuan yang menggunakan

metode riset dengan menekan subjektifitas dan pengalaman bagi individu. Populasi dalam penelitian ini adalah menggunakan total sampling. Teknik pengumpulan data dalam penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif dengan *indepth interview*. *Indepth interview* yaitu melakukan teknik wawancara secara mendalam kepada responden. Sumber data diperoleh melalui rekaman *voice recorder* dan catatan tertulis. Wawancara yang dilakukan dalam keadaan santai dan bersifat informal. Analisis data untuk mendeskripsikan pengalaman hidup wanita dengan HIV/AIDS dan wanita pasangan HIV/AIDS dengan menggunakan *content analysis*. Kesimpulan dari penelitian yang dilakukan adalah berdasarkan enam informan yang dilakukan penelitian bahwa kualitas hidup wanita dengan HIV/AIDS dan wanita pasangan penderita HIV/AIDS di Kabupaten Bandung Barat secara umum tiga dari enam informan menyatakan kualitas hidup tidak ada perubahan, satu orang informan menyatakan kualitas hidup lebih baik, satu orang informan menyatakan kualitas hidupnya menurun, sedangkan satu orang informan masih dalam fase bingung dan terlihat masih tertutup.

Persamaan penelitian di atas terletak pada pengambilan sampel yang sama-sama menggunakan total sampling tetapi terdapat perbedaannya jenis metode penelitian menggunakan deskriptif kualitatif.

3. Penelitian yang serupa tentang HIV/AIDS pernah dilakukan :

Elly Nurachaman (2009) “Faktor Pencegahan HIV/AIDS Akibat Perilaku Berisiko Tertular Pada Siswa SLTP”. Penelitian ini menggunakan desain penelitian deskriptif korelasi dengan rancangan *cross sectional* dimana faktor eksternal dan internal pencegahan HIV/AIDS melalui perilaku berisiko tertular pada siswa SLTP diambil dalam waktu yang bersamaan. Populasi dalam penelitian adalah siswa SLTP kelas dua dan tiga di SLTP X di Jakarta dan sampel yang digunakan *purposive sampling* SLTP X di Jakarta siswa SLTP kelas II dan III, pernah terpapar dengan pengetahuan HIV/AIDS dan tidak sedang sakit atau tidak masuk sekolah. Jumlah sampel terpilih sebanyak 251 responden. Alat pengumpulan data

berupa dua buah kusioner untuk memuat faktor intinsik dan faktor ekstrinsik. Faktor intrinsik meliputi pengetahuan, sikap dan pencegahan. Faktor ekstrinsik meliputi presepsi responden melalui informasi yang didapatkan dalam mencegah HIV/AIDS melalui perilaku berisiko tertular pada siswa SLTP. Kesimpulan dari penelitian ini adalah penanganan HIV/AIDS memerlukan perhatian yang serius dari berbagai pihak, penelitian ini telah menemukan hubungan faktor intrinsik dan faktor ekstrinsik pemahaman tentang stigma yang berkembang di masyarakat dengan pencegahan HIV/AIDS melalui perilaku berisiko tertular pada siswa SLTP. Kegiatan pencegahan yang perlu dilakukan terutama tentang perlunya peningkatan pengetahuan melalui komunikasi informasi dan edukasi tentang faktor pencegahan HIV/AIDS melauai perilaku berisiko tertular bagi siswa SLTP secara teratur dan berkesinambungan serta perlunya peningkatan bimbingan dan konseling dari guru serta pendampingan dari orang tua bagi anak-anaknya. Pendidikan seks berupa kesehatan reproduksi bagi remaja sebagai kurikulum resmi perlu ditingkatkan.

Persamaan penelitian ini dengan penelitian diatas terletak pada penelitian yang sama-sama meneliti tentang HIV/AIDS tetapi terdapat perbedaan pada metode penelitian karena penelitian ini menggunakan metode deskriptif kuantitatif.