

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

1. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Puskesmas Umbulharjo Yogyakarta terletak di Kecamatan Umbulharjo dan membawahi 7 Kelurahan yaitu Muja-muju, Semaki, Warung Boto, Tahunan, Pandeyan, Sorosutan dan Giwangan. Kepadatan penduduk di Kecamatan Umbulharjo adalah 19.400 jiwa/km².

Alur pemeriksaan HIV/AIDS di Puskesmas Umbulharjo Yogyakarta adalah pasien datang langsung ke Puskesmas Umbulharjo sebelumnya pasien sudah mengetahui di Puskesmas Umbulharjo memiliki klinik VCT atau sudah mendapatkan informasi dari pihak Puskesmas Umbulharjo, pasien langsung mendaftar di bagian pendaftaran di Puskesmas selanjutnya pasien disarankan untuk bertemu langsung dengan pihak konselor dan konselor memberikan pengkodean untuk pemeriksaan HIV/AIDS. Setelah itu konselor memberikan konseling pada pasien tentang cara penularan dan pencegahan dari HIV/AIDS dari itu dilanjutkan dengan tes laboratorium sampel darah lengkap. Hasil dari pemeriksaan laboratorium selanjutnya diberikan kepada pihak konselor untuk dibacakan hasilnya positif atau negatif. Untuk hasil negatif pasien juga tetap diberikan konseling agar tetap selalu menjaga kesehatannya dan berperilaku hidup sehat, sedangkan untuk hasil yang positif pasien diberikan konseling kembali dan pasien dilakukan rujukan ke Rumah Sakit yang sudah terdapat fasilitas rujukan untuk penanganan lebih lanjut untuk HIV/AIDS seperti sudah menyediakan obat antiretroviral dan sudah terdapat ruang psikologi untuk dilakukan pendekatan psikososial bagi penderita HIV/AIDS. Puskesmas ini juga bekerjasama dengan LSM-LSM untuk ikut serta membantu dalam melakukan penyuluhan-penyuluhan pada tempat prostitusi ataupun orang yang berisiko tinggi terkena HIV/AIDS. Puskesmas juga menyediakan fasilitas langsung untuk melakukan pemeriksaan ditempat tersebut.

2. Karakteristik Responden

Karakteristik responden pada penelitian ini dikelompokkan berdasarkan umur dan jenis kelamin yang diuraikan sebagai berikut:

Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Umur dan Jenis Kelamin Penderita HIV/AIDS di Puskesmas Umbulharjo Yogyakarta

Karakteristik	2010		2011		2012		2013	
	f	%	f	%	f	%	f	%
Umur								
1-5 tahun	0	0	0	0	0	0	2	33,3
11-21 tahun	0	0	1	16,7	1	25,0	1	16,7
22-40 tahun	4	100	5	83,3	3	75,0	2	33,3
40-60 tahun	0	0	0	0	0	0	1	16,7
Jenis kelamin								
Laki-laki	1	25,0	4	66,7	3	75,0	1	16,7
Perempuan	3	75,0	2	33,3	1	25,0	5	83,3

Sumber : Data Sekunder 2010-2013

Tabel 4.1 menunjukkan penderita HIV/AIDS tahun 2010-2013 kelompok umur tertinggi pada kelompok umur 22-40. Jumlah keseluruhan untuk penderita HIV/AIDS pada kelompok umur 22-40 tahun sebanyak 12 orang. Pada tahun 2013 kelompok umur 1-5 tahun dan 11-21 tahun masing-masing sebanyak 2 orang. Kelompok umur 40-60 tahun ada 1 orang.

Jenis kelamin penderita HIV/AIDS pada tahun 2010-2013 untuk jumlah keseluruhan jenis kelamin pada penderita HIV/AIDS sebagian besar adalah perempuan sebanyak 11 orang. Jenis kelamin laki-laki jumlah keseluruhannya sebanyak 9 orang. Penderita HIV/AIDS pada jenis kelamin ini mayoritas terbanyak adalah perempuan. Laju peningkatan pada penderita jenis kelamin perempuan dari per tahunnya mengalami peningkatan.

3. Prevalensi Kejadian HIV/AIDS 2010-2013 pada Umur

Hasil penelitian prevalensi kejadian HIV/AIDS tahun 2010-2013 pada umur di Puskesmas Umbulharjo Yogyakarta disajikan pada tabel berikut:

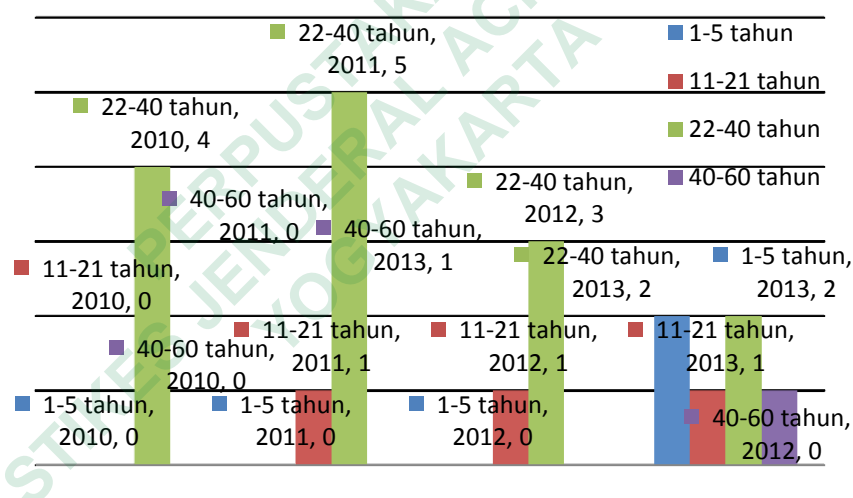
Tabel 4.2 Statistik Deskriptif Prevalensi Kejadian HIV/AIDS Tahun 2010-2013 pada Umur di Puskesmas Umbulharjo Yogyakarta

Variabel	Min	Max	Mean	Std. Deviasi
Umur	2	42	24,75	9,296

Tabel 4.2 menunjukkan kejadian HIV/AIDS di Puskesmas Umbulharjo tahun 2010-2013 menurut umur termuda pada usia 2 tahun dan tertua pada usia 42 tahun.

4. Prevalensi Kejadian HIV/AIDS Tahun 2010-2013 Pada Umur Tertinggi dan Terendah

Hasil penelitian prevalensi kejadian HIV/AIDS tahun 2010-2013 pada umur tertinggi dan terendah di Puskesmas Umbulharjo Yogyakarta disajikan pada grafik berikut:



Gambar 4.3.

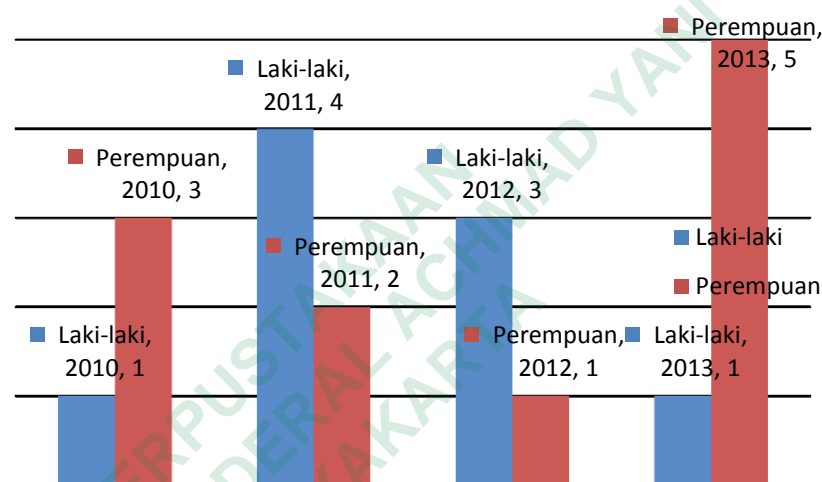
Prevalensi Kejadian HIV/AIDS Tahun 2010-2013 Pada Umur Tertinggi dan Terendah di Puskesmas Umbulharjo Yogyakarta

Tabel 4.3 menunjukkan kejadian HIV/AIDS di Puskesmas Umbulharjo Yogyakarta dari tahu per tahun mengalami peningkatan untuk kelompok umur tertinggi pada tahun 2010, 2011 dan 2012. Tahun 2010 kelompok umur tertinggi pada 22-40 tahun sebanyak 4 orang. Tahun 2011 kelompok umur tertinggi pada 22-40 tahun sebanyak 5 orang dan pada tahun 2012 pada

kelompok umur 22-40 tahun sebanyak 3 orang. Kelompok umur terendah pada tahun 2013 sebanyak 1 orang kelompok umur 40-60 tahun.

5. Prevalensi Kejadian HIV/AIDS Sejak Tahun 2010–2013 Pada Jenis Kelamin

Hasil penelitian prevalensi kejadian HIV/AIDS sejak tahun 2010-2013 pada jenis kelamin di Puskesmas Umbulharjo Yogyakarta disajikan pada grafik berikut:



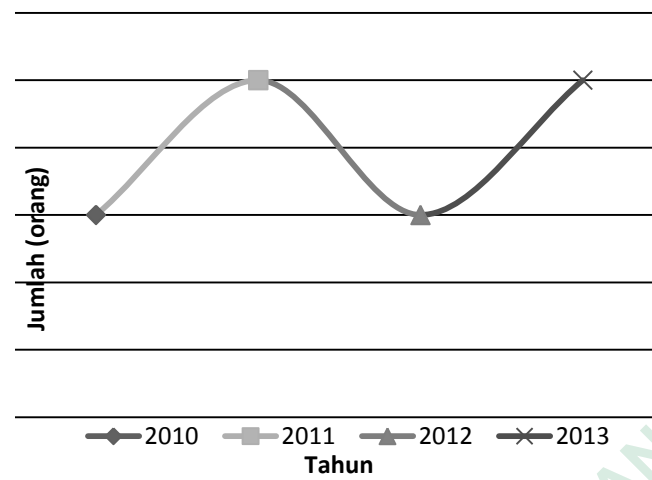
Tabel 4.3.

Prevalensi Kejadian HIV/AIDS Sejak Tahun 2010-2013 Pada Jenis Kelamin di Puskesmas Umbulharjo Yogyakarta

Gambar 4.3 menunjukkan kejadian HIV/AIDS di Puskesmas Umbulharjo Yogyakarta dari tahun per tahunnya mengalami peningkatan dari data yang diperoleh pada jenis kelamin yang tertinggi pada tahun 2011 terbanyak laki-laki sebanyak 4 orang dan pada tahun 2013 tertinggi pada jenis kelamin perempuan sebanyak 5 orang. Dari data yang diperoleh pada tahun 2010-2013 untuk jenis kelamin keseluruhan tertinggi pada jenis kelamin perempuan sebanyak 11 orang yang terinfeksi HIV/AIDS.

6. Angka Kejadian HIV/AIDS Per Tahun Sejak dari Tahun 2010-2013

Hasil penelitian angka kejadian HIV/AIDS per tahun sejak tahun 2010-2013 di Puskesmas Umbulharjo Yogyakarta disajikan pada grafik berikut:



Gambar 4.4.
Angka Kejadian HIV/AIDS Sejak Tahun 2010-2013
di Puskesmas Umbulharjo Yogyakarta

Gambar 4.4 memperlihatkan pada tahun 2010 kejadian HIV/AIDS sebanyak 4 orang kemudian meningkat menjadi 6 orang pada tahun 2011. Pada tahun 2012 kejadian HIV/AIDS mengalami penurunan menjadi 4 orang dan tahun 2013 meningkat lagi menjadi sebanyak 6 orang. Kejadian HIV/AIDS tertinggi terjadi pada tahun 2011 dan 2013.

B. Pembahasan

1. Prevalensi Kejadian HIV/AIDS 2010-2013 pada Umur

Kejadian HIV/AIDS tahun 2010-2013 di Puskesmas Umbulharjo Yogyakarta termuda pada usia 2 tahun dan tertua pada usia 42 tahun. Penularan HIV/AIDS pada bayi yang lahir dari seorang ibu pengidap HIV akan terinfeksi HIV sebelum, selama atau sesudah proses kelahirannya. Penularan juga dapat terjadi melalui Air Susu Ibu (ASI) (Pusat Data dan Informasi Departemen Kesehatan Republik Indonesia, 2006).

Pada usia 42 tahun seseorang sering mengabaikan kesehatannya di usia ini merupakan usia yang masih produktif dan biasanya masih aktif dalam hubungan seks bebas ini dipengaruhi oleh pekerjaannya dan lingkungan disekitar mereka (Pusat Data dan Informasi Departemen Kesehatan Republik

Indonesia, 2006).

2. Prevalensi Kejadian HIV/AIDS Tahun 2010-2013 Kelompok Umur Tertinggi dan Terendah

Kejadian HIV/AIDS di Puskesmas Umbulharjo Yogyakarta pada tahun 2010-2013 kelompok umur tertinggi berada pada kelompok umur 22-40 tahun. Hasil yang didapatkan untuk tahun yang mengalami peningkatan jumlah tertinggi pada tahun 2011, 2010 dan 2012. Pada tahun 2011 kelompok umur 22-40 tahun ada 5 orang. Pada tahun 2010 kelompok umur 22-40 ada 4 orang dan pada tahun 2012 kelompok umur tertinggi 22-40 tahun ada 3 orang.

Banyaknya kejadian HIV/AIDS pada kelompok usia 22-40 tahun disebabkan kelompok usia produktif 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).

Penderita HIV/AIDS sebagian besar berada pada usia produktif. Dalam umur ini termasuk orang tua (ibu dan bapak) yang bertanggung jawab dalam mencari nafkah bagi keluarganya. Awalnya kehilangan untuk pekerjaan dan biaya perawatan dan pengobatan yang cukup besar. Efeknya akan meluas karena keluarga kehilangan pencarian nafkah dan akan menggunakan dana yang terbatas untuk pengobatan. Pada masa tersebut maka akan terjadi kemiskinan. HIV/AIDS merupakan penyakit yang menular melalui hubungan seksual maka anak akan kehilangan orang tuanya, kesejahteraan mereka akan menurun. Kematian karena AIDS juga menyebabkan umur harapan hidup menjadi lebih pendek. HIV/AIDS dapat menyebabkan keamtian penduduk usia muda dan meperlambat pertumbuhan ekonomi (Pusat Data dan Informasi Departemen Kesehatan Republik Indonesia, 2006).

3. Prevalensi Kejadian HIV/AIDS Sejak Tahun 2010–2013 Pada Jenis Kelamin

Prevalensi kejadian HIV/AIDS di Puskesmas Umbulharjo Yogyakarta tahun 2010 berdasarkan jenis kelamin sebagian besar adalah perempuan sebanyak 3 orang, tahun 2011 sebagian besar penderita HIV/AIDS tertinggi pada laki-laki sebanyak 4 orang, tahun 2012 penderita HIV/AIDS adalah laki-laki sebanyak 3 orang dan tahun 2013 sebagian besar adalah perempuan sebanyak 5 orang. Jumlah keseluruhan kejadian HIV/AIDS menurut jenis kelamin lebih banyak perempuan sebanyak 11 penderita. Laju peningkatan penderita baru AIDS perempuan lebih tinggi dibandingkan pada laki-laki (Direktorat Jenderal Pengendalian Penyakit dan Penyehatan Lingkungan, Kementerian Kesehatan, 2012). Wanita lebih rentan terhadap infeksi HIV melalui hubungan seks intravaginal (heteroseksual). Hal ini didukung oleh data Kementerian Kesehatan tahun 2011 bahwa 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).

Wanita Tuna Susila ini merupakan adanya peluang hubungan seksual berganti-ganti pasangan, baik bagi wanita tuna susila itu sendiri maupun pemakai jasanya. Hubungan seks berganti-ganti pasangan tanpa memakai kondom menimbulkan risiko penyebaran HIV/AIDS. Dari satu WPS pengidap HIV dapat menular ke pelanggan-pelanggannya. Pelanggan-pelanggannya WPS tersebut dapat menularkan kepada istri atau pasangannya (Pusat Data dan Informasi Departemen Kesehatan Republik Indonesia, 2006).

Perempuan lebih rentan terhadap tertularnya HIV/AIDS dibanding laki-laki stigma masyarakat yang masih menganggap bahwa HIV/AIDS hanya dialami perempuan penjaja seks adalah sumber penularan HIV/AIDS, ternyata tidak benar karena saat ini perempuan tidak melakukan perilaku berisiko telah ada yang terinfeksi HIV dari pasangan tetapnya (suaminya). Kurangnya pemahaman konsep gender disini mengakibatkan perempuan menjadi rentan

karena perilaku berisiko orang-orang terdekatnya (Kementerian Negara Pembedayaan Perempuan Republik Indonesia, 2008).

Penderita HIV/AIDS pada pria ini disebabkan terutama karena HIV lebih banyak ditularkan pada waria (wanita pria) yang menjual jasa seks dengan memberikan layanan seks oral dan anal kepada berbagai macam laki-laki. Kebanyakan waria melakukan anal seks bagi pelanggannya dan penggunaan kondom rendah sehingga kelompok ini rentan terhadap penularan terhadap HIV. Kelompok rawan tertular HIV yang lain adalah laki-laki berhubungan seks dengan sesamanya. Risiko tertular HIV melalui seks anal relatif tinggi. Laki-laki yang melakukan seks anal dengan laki-laki berpotensi tertular HIV jika pasangannya mengidap HIV (Pusat Data dan Informasi Departemen Kesehatan Republik Indonesia, 2006).

4. Angka Kejadian HIV/AIDS Per Tahun Sejak dari Tahun 2010-2013

Prevalensi kejadian HIV/AIDS sejak tahun 2010-2013 di Puskesmas Umbulharjo tertinggi terjadi pada tahun 2011 dan 2013 yaitu sebanyak 6 orang. Hasil penelitian ini mendukung data yang diungkapkan Badan Perencanaan Pembangunan Nasional (2010) bahwa 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.

Menurut Badan Kependudukan Keluarga Berencana Nasional dan Cerita Remaja Indonesia (BKKBN Ceria, 2008) penyebaran untuk kasus HIV/AIDS di Indonesia dari tahun ke tahun semakin bertambah jumlahnya.

Laju arus modernisasi yang tanpa dilandasi persiapan yang mapan dari kebanyakan masyarakat Indonesia menyebabkan terjadinya perubahan gaya hidup termasuk perubahan perilaku seksual maupun meningkatnya pengguna narkotika intravena yang meningkatkan potensi kejadian infeksi HIV/AIDS (Nasronudin, 2012).

Kurangnya pengetahuan pendidikan seks sejak dini ini sangat berpengaruh penting masa remaja saat ini yang memiliki rasa ingi tahu yang tinggi dan ingin mencoba-coba hal yang baru. Dari kurangnya pengetahuan dan penyuluhan yang diberikan sejak dini pada remaja awal ini akan membentuk generasi yang tidak baik karena minimnya pengetahuan yang komperhensif tentang pendidikan seks dini, penyalahgunaan NAPZA dan penularan HIV/AIDS (Kementrian Kesehatan Republik Indonesia, 2012).

C. Keterbatasan Penelitian

Keterbatasan dalam penelitian ini adalah data yang tidak lengkap dari tahun 2010-2012 hanya tersedia umur dan jenis kelaminnya saja dan untuk tahun 2013 data yang tersedia umur, jenis kelamin dan pekerjaan. Peneliti disini hanya menggunakan umur dan jenis kelamin untuk dilakukan pengamatan untuk laju angka kejadian HIV/AIDS dari per tahunnya diamati dari jenis kelamin dan umur penderita HIV/AIDS mengalami peningkatan atau tidak.