

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Penyakit Menular Seksual (PMS) merupakan penyakit yang menular melalui hubungan seksual (hubungan kelamin). Penyakit ini akan lebih beresiko bila melakukan hubungan seksual dengan berganti-ganti pasangan baik melalui vagina, oral, maupun anal. Berikut ini macam-macam PMS yang banyak ditemukan yaitu *Gonore*, *Sifillis*, *Herpes Genitalis*, *Trikomoniasis Vaginalis*, *Chancroid*, *Klamidia*, *Kondiloma Akuminata* (Genital Warts/ HPV) (Kusmiran, 2013).

Berdasarkan laporan dari WHO untuk kawasan Asia Selatan dan Asia Tenggara, prevalensi PMS yang dapat disembuhkan adalah 48 juta orang dan insiden setiap tahunnya adalah 38 juta orang. Satu penderita PMS dapat menyebabkan terjadinya komplikasi dan kejadian yang tidak diinginkan pada penderitanya. Pada orang dewasa, komplikasi yang dapat muncul, antara lain: infertilitas, *symptomatic pelvic inflammatory disease*, kehamilan ektopik, kanker serviks, keguguran. Sedangkan pada anak-anak PMS dapat menyebabkan terjadinya: *congenital syphilis*, pneumonia, kelahiran prematur, lahir dengan berat badan rendah, kebutaan, bayi dilahirkan dalam kondisi mati (Daili, 2012).

Virus HIV merupakan penyebab penyakit yang sangat mematikan sepanjang sejarah peradaban manusia, dan dikenal dengan nama AIDS (*Acquired Immuno Deficiency Syndrome*), merupakan penyakit infeksi yang menjadi masalah kesehatan global dan tersebar hampir di seluruh negara di dunia, termasuk Indonesia. Masalah tersebut mencakup angka kejadian HIV/AIDS yang cenderung semakin meningkat dari tahun ke tahun dengan angka kematian yang tinggi (Scorviani, 2012).

Penyakit HIV/AIDS merupakan bagian dari penyakit kelamin karena dapat ditularkan melalui hubungan seksual (kelamin), tapi tidak selalu ditularkan melalui hubungan seksual (kelamin). Begitupun kasus yang ada saat ini sebagian besar ditularkan melalui jalur hubungan seksual, karena HIV ditemukan dalam cairan tubuh seperti darah, air mani, cairan vagina, air liur, asi maupun air mata (Kusmiran, 2013).

Tingginya angka kematian penderita HIV/AIDS disebabkan oleh berbagai faktor. Salah satu diantaranya adalah penanganan penderita yang kurang tepat, termasuk terlambat dalam melakukan diagnostik infeksi oportunistik. Infeksi oportunistik yang sering kali terjadi adalah kandidiasis mulut–esofagus, tuberkulosis, *Cytomegalo Virus (CMV)*, ensefalitis toksoplasma, pneumoniapneumokistik karinii (*PCP*), *herpes simplex*, *mycobacterium avium complex (MAC)*, *kriptosporidiosis*, *histoplasmosis paru* serta berbagai infeksi pada kulit. Infeksi HIV seringkali disertai komplikasi hematologis berupa anemia, neutropenia, limfopenia dan trombositopenia (Hutapea, 2011).

Akses pengobatan sejak 1995 setidaknya mampu menghindarkan 2,5 juta kematian akibat HIV/AIDS. Sementara infeksi baru tahun 2010 tercatat berjumlah 2,7 juta, angka 21% di bawah angka di puncak epidemi tahun 1990. Sayangnya jika satu orang berobat, ada potensi dua lagi yang terinfeksi. Pada akhir tahun 2010, 34 juta orang diperkirakan hidup dengan HIV di seluruh dunia, meningkat 17% dibanding tahun 2001. Karena itu sangat penting bagi orang di seluruh dunia untuk berdiri bersama membalikan arus untuk mengakhiri epidemi HIV/AIDS. Sedangkan, menurut Badan Kesehatan Dunia (WHO), 30 persen bayi lahir dari ibu HIV positif akan terinfeksi jika ibunya tidak memakai terapi Antiretoviral (ARV) (Ervianto, 2012).

Masih berdasarkan laporan Menteri Kesehatan tahun 1987 hingga 2012 sudah ada 3.733 kasus ibu rumah tangga yang terinfeksi dari pasangan tetapnya. Berdasarkan data bulan Juni 2012, jumlah kasus HIV/AIDS pada ibu rumah tangga di DIY menduduki ranking tertinggi kedua setelah wiraswasta. Hingga

bulan Juni 2012, ibu rumah tangga dan remaja dengan HIV/AIDS sebanyak 189 kasus. Data ini cenderung menunjukkan peningkatan. Kasus HIV/AIDS pada ibu rumah tangga tahun 2011 sebanyak 185 kasus dan tahun 2012 baru sampai Juni 2012 sudah meningkat menjadi sebanyak 189 kasus. Jika dihitung secara persentasi penularan HIV/AIDS kepada kalangan ibu dari tahun 2011 hingga tahun 2012 ini mencapai sekitar 12% (Ervianto, 2012).

Data BKKN, dari total kasus HIV/AIDS di Indonesia yang dilaporkan pada 1 Januari-30 Juni 2012 tercatat sebanyak 9.883 kasus HIV dan 2.224 kasus AIDS, 45 persen di antaranya diidap oleh generasi muda. Angka HIV/AIDS yang masih tinggi menunjukkan masih maraknya perilaku seks tidak aman di daerah rawan prostitusi dan tingginya penggunaan narkoba jenis suntik dikalangan tingkat usia tertentu yang menjadi penyebab paling mudah penularan penyakit tersebut (Ervianto, 2012).

Pada akhir 2009 di Daerah Istimewa Yogyakarta tercatat 899 pengidap HIV/AIDS, sementara hingga april 2010 menjadi 1.183 pengidap, atau ditemukan 25-30 kasus baru setiap bulan. Jumlah itu terbagi menjadi dua, pengidap HIV sebanyak 750 orang dan sebanyak 97 orang. Kasus HIV/AIDS terus bertambah akibat hubungan seksual tidak aman, seperti berganti-ganti pasangan, homoseksual dan penggunaan jarum suntik. Pada era 2010-an penderita HIV/AIDS cenderung disebabkan oleh hubungan seksual yang tidak sehat (syaifullah, 2010).

Jumlah pengidap HIV-AIDS di Daerah Istimewa Yogyakarta (DIY) mencapai 899 orang. Dari jumlah tersebut, Kota Yogyakarta berada pada peringkat tertinggi dibandingkan dengan kabupaten lainnya. Jumlah penderita HIV-AIDS paling tinggi ada di Kota Yogyakarta sebesar 255 untuk HIV dan 266 untuk AIDS, sleman terdapat pengidap HIV 110 dan AIDS 78, Bantul terdapat 64 HIV dan 17 AIDS dan sisanya Gunung Kidul. Dari data tersebut, jumlah pengidap HIV sebanyak 609 orang, AIDS 290 dan yang sudah meninggal 94 orang (Widiyarso, 2010).

Komposisi penderita berdasarkan jenis kelamin dialami oleh kaum laki-laki sejumlah 317 atau 55 persen, wanita sebanyak 188 orang atau 32,63 persen dan sisanya 71 orang atau 12,32 persen tidak diketahui (Widiyarso, 2010). Penularan terbesar adalah melalui hubungan heteroseksual (51,3 persen), pengguna narkoba suntik (39,4 persen), lelaki seks lelaki (3,1 persen) dan perinatal atau penularan dari ibu pengidap kepada bayinya (2,6 persen) (Gupta, 2010).

Jumlah pengidap HIV dan AIDS di Gunungkidul melonjak tajam tahun ini. Sejak Januari sampai Juni telah ditemukan 19 kasus. Pada 2011 hanya ditemukan enam kasus sedangkan tahun 2012 ada 34 pengidap AIDS dan 27 pengidap HIV di Gunungkidul. Pengidap paling banyak berkelamin laki-laki yakni sebanyak 35 orang, sisanya perempuan. Penularan paling banyak melakukan hubungan seks lawan jenis. Kasus penularan AIDS homoseksual hanya dua kasus. Penularan HIV dan AIDS juga disebabkan penggunaan jarum suntik (6 kasus) dan perinatal atau keturunan dari ibu (4 kasus) (Dinkes Gunung Kidul).

Dari 61 kasus itu, pengidap paling banyak merupakan ibu rumah tangga (26 orang). Sisanya wiraswasta (6 orang), narapidana (2 orang), pegawai negeri sipil (2 orang), pelajar (1 orang), petani (2 orang), pekerja swasta (6 orang) serta wiraswasta (6 orang). "Para pengidap itu paling banyak berada di usia 30 sampai 39 atau usia produktif" (Kr Jogja, 2012).

Dalam interaksi sosial terjadi hubungan saling mempengaruhi di antara individu yang satu dengan yang lain, terjadi timbal balik yang turut mempengaruhi pola perilaku masing-masing individu sebagai anggota masyarakat sehingga dari adanya interaksi sosial itu maka terbentuklah sikap (Azwar, 2012).

Dari hasil studi pendahuluan yang dilakukan tanggal 13 April 2013 di dusun Klepu Desa Giriasih Kecamatan Puwosari terdapat 1 orang warga yang terkena penyakit HIV yang dideritanya setelah dia bekerja di kota Jakarta dan setelah warga mengetahui bahwa warga tersebut mengidap penyakit HIV warga tersebut beserta keluarganya diusir dari dusun kata pak dukuh.

Dari hasil studi pendahuluan yang saya lakukan tanggal 04 Mei 2013 kepada 5 orang ibu rumah tangga 4 dari 5 orang tersebut mereka mengatakan kurang mengetahui tentang HIV/AIDS dan sikap mereka jika bertemu dengan penderita penyakit HIV/AIDS yaitu mereka sangat takut untuk bersentuhan langsung dengan penderita serta mereka menjauhi penderita karena takut jika tertular.

Berdasarkan latar belakang diatas, penulis tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Sikap Ibu rumah tangga dalam menghadapi Mitos HIV-AIDS di Dusun Klepu Desa Giriasih Kecamatan Purwosari Kabupaten Gunung Kidul “.

B. Rumusan Masalah

Bagaimana Sikap Ibu Rumah tangga dalam menghadapi mitos HIV/AIDS Di Dusun Klepu Desa Giriasih Kecamatan Purwosari Kabupaten Gunung Kidul.

C. Tujuan Penelitian

Untuk mengetahui Sikap Ibu Rumah tangga dalam menghadapi mitos HIV/AIDS di Dusun Klepu Desa Giriasih Kecamatan Purwosari Kabupaten Gunung Kidul.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini dapat menjadi kajian untuk menambah ilmu pengetahuan dalam ilmu kebidanan khususnya kesehatan reproduksi mengenai sikap ibu rumah tangga dalam menghadapi mitos HIV/AIDS.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi ibu rumah tangga di Dusun Klepu, Desa Giriasih, Kecamatan Purwosari Kabupaten Gunung Kidul.

Hasil penelitian ini diharapkan menjadi masukan dan tambahan informasi kepada ibu rumah tangga tentang HIV/AIDS.

b. Bagi bidan di Dusun Klepu, Desa Giriasih, Kecamatan Purwosari Kabupaten Gunung Kidul.

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan untuk memberikan penyuluhan tentang mitos HIV/AIDS kepada masyarakat.

c. Bagi Mahasiswa di STIKES JENDRAL ACHMAD YANI

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi tambahan wawasan tentang mitos HIV/AIDS.

d. Bagi peneliti selanjutnya

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi referensi untuk penelitian selanjutnya.

E. Keaslian Penelitian

Berdasarkan literatur yang didapatkan, terdapat penelitian yang memiliki karakteristik hampir sama dengan peneliti, yaitu:

No	Nama	Judul	Sasaran	Variabel yang diteliti	Metode	Hasil
1	Shofi'ah 2009	Hubungan antara persepsi ibu hamil tentang pelaksanaan konseling dan tes sukarela (VCT) terhadap HIV/AIDS di Puskesmas Karang Doro Semarang	Populasi : semua ibu hamil yang melakukan kunjungan di Puskesmas Karangdoro Kabupaten Semarang sebanyak 35 orang. Sampel : menggunakan total sampling sebanyak 35 orang.	Variabel independent adalah persepsi ibu hamil tentang HIV/AIDS. Variabel dependent adalah pelaksanaan VCT.	Jenis penelitian korelatif dengan pendekatan <i>cross sectional</i> dengan metode survey	Persepsi ibu hamil tentang HIV/AIDS 8,6 %, 68,6% cukup dan 22,9% kurang. Pelaksanaan VCT 85,7% dan yang tidak ikut 14,3%.

2	Wijayanti 2009	Hubungan tingkat pengetahuan Wanita Penjaja Seks (WPS) tentang HIV/AIDS dengan perilaku terhadap tes HIV/AIDS di Resosialisasi Argorejo kelurahan Kali Banteng Kulon Semarang	Populasi : seluruh Wanita Penjaja Seks (WPS) di Resosialisasi Argorejo Kali Banteng Semarang. Sampel : Wanita Penjaja seks yang mewakili populasi sebanyak 69 orang. Teknik sampling : menggunakan simple random sampling	Variabel independent adalah tingkat pengetahuan Wanita Penjaja Seks (WPS) tentang HIV/AIDS Variabel dependent adalah perilaku terhadap tes HIV/AIDS	Jenis penelitian studi korelatif dengan pendekatan cross sectional dengan metode survey	Tingkat pengetahuan mayoritas cukup 40,6%, perilaku Wanita Penjaja Seks terhadap tes HIV/AIDS mayoritas positif sebanyak 71%
3.	Windarsih 2010	Hubungan tingkat pengetahuan Wanita Penjaja Seks(WPS) tentang HIV/AIDS dengan motivasi pemeriksaan tes HIV/AIDS di Resosialisasi Lorong Indah Margorejo Kabupaten Pati	Populasi : seluruh Wanita penjaja Seks (WPS) di Resosialisasi Lorong Indah Margorejo Kabupaten Pati. Sampel : Wanita Penjaja Seks (WPS) yang mewakili populasi sebanyak 42 orang. Teknik sampling : menggunakan	Variabel independent adalah tingkat pengetahuan Wanita Penjaja Seks (WPS) tentang HIV/AIDS Variabel dependent adalah motivasi Wanita Penjaja Seks (WPS) terhadap pelaksanaan	Jenis penelitian study korelatif analitik dengan metode survey dan pendekatan cross sectional	Tingkat pengetahuan Wanita Penjaja Seks (WPS) tentang HIV/AIDS sebagian besar cukup sebanyak 24 orang (55,8%). Motivasi pemeriksaan tes HIV/AIDS sebagian besar bermotivasi

			purposive sampling.	tes HIV/AIDS		positif 27 orang (62,8%)
4.	Susanti 2010	Gambaran sikap ibu rumah tangga dalam pencegahan HIV/AIDS di RW 5 kelurahan Kebonangun g Demak	Ibu rumah tangga yang berada di RW 5 Kelurahan Kebonangung Demak	Variabel tunggal yaitu sikap ibu rumah tangga dalam pencegahan HIV/AIDS	Jenis penelitian deskriptif kuantitatif dengan metode purposive sampling dengan pendekatan cross sectional	Sikap ibu rumah tangga positif sebanyak 98 responden (89,1 %) dan sikap negatif 12 responden (10,9%).

Disini peneliti memiliki kesamaan dengan peneliti susanti yaitu hanya memiliki satu variabel saja dan sama-sama menggunakan metode deskriptif kuantitatif. Perbedaan dengan peneliti sebelumnya yaitu teknik pengambilan sampel dengan *accidental sampling* serta waktu dan tempat penelitian berbeda.