

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Dewasa ini penyakit infeksi HIV (*Human Immunodeficiency Virus*) dan AIDS (*Acquired Immune Deficiency Syndrome*) merupakan masalah kesehatan terbesar di dunia, terdapat hampir di semua negara termasuk Indonesia. Masalah yang berkembang adalah angka kejadiannya yang cenderung terus meningkat dengan angka kematian yang cukup tinggi (UNAIDS, 2011)

Acquired Immune Deficiency Syndrome (AIDS) ditemukan pertama kali di Amerika Serikat pada tahun 1981, hingga kini penyakit ini sangat menarik perhatian dunia kesehatan maupun masyarakat luas. AIDS merupakan penyakit infeksi yang diderita oleh seseorang karena orang tersebut tertular satu jenis virus yang termasuk golongan retrovirus yaitu *Human Immunodeficiency Virus* (HIV) sebagai virus penyebabnya (UNAIDS, 2011).

World Health Organization (WHO) telah memperkirakan 9 dari 10 orang terinfeksi HIV berasal dari negara berkembang. Dari keseluruhan orang yang mengidap penyakit ini, 60% berasal dari Sub Sahara Afrika dimana jumlah penduduk mencapai 10% dari jumlah penduduk dunia. AIDS cenderung lebih cepat menyerang komunitas seperti para pengguna obat-obatan terlarang, pekerja seks, dan kaum seksual minoritas. Di dunia secara keseluruhan, hubungan seksual heteroseksual (suatu perilaku seksual yang normal didalam mengadakan hubungan seksual, yaitu dengan lawan jenis, pria dengan wanita) ini sudah menjadi alat penyebaran virus paling dominan di kawasan Asia didukung pula oleh mobilitas *turisme* yang bergerak dari kawasan barat menuju kawasan timur (Asia), sehingga semakin banyak pria dan wanita di dunia yang terjangkit virus ini (WHO, 2010).

Pada bulan September tahun 2000, para pemimpin dunia bertemu di New York mendeklarasikan "Tujuan Pembangunan Millenium" *Millenium Development Goals* (MDGs) yang terdiri dari delapan tujuan salah satunya dalam tujuan keenam adalah menangani berbagai penyakit menular paling berbahaya

yaitu HIV-AIDS. Target MDGs untuk HIV dan AIDS adalah menghentikan laju penyebaran serta membalikkan kecenderungannya pada 2015 (Sulistyo, 2010). Pemerintah Indonesia memberikan perhatian yang maksimal kepada penderita HIV-AIDS terutama pada kelompok yang berisiko tinggi terinfeksi HIV-AIDS. Hal ini merupakan apresiasi pemerintah Indonesia terhadap komitmen internasional yang tercantum dalam *Declaration of Commitment* pada *United National General Assembly Special Session* (UNGASS) HIV-AIDS 2001, Deklarasi ASEAN tentang HIV-AIDS 2001 dan *Declaration a World Fit of Children* 2002. Hal ini tertuang dalam Keputusan Presiden (Keppres) nomor 36/1994 tentang penanggulangan penyebaran virus HIV-AIDS sehingga terbentuklah Komisi Nasional Penanggulangan HIV-AIDS (KPA, 2007).

Komisi Penanggulangan AIDS (KPA) dibentuk dibawah naungan Kementerian Kesehatan (Kemenkes) untuk mendata dan melakukan pencegahan serta penanggulangan terhadap laju penyebaran virus HIV di Indonesia yang begitu pesat. Berdasarkan data dari Direktorat Jenderal Pengendalian Penyakit dan Penyehatan Lingkungan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, Indonesia menempati urutan ke 47 kasus HIV-AIDS se-dunia. Jumlah kasus HIV yang dilaporkan pada tahun 2007 sebanyak 6.048. (Ditjen P2PL, 2007). Tahun 2008 kasus HIV mengalami peningkatan yaitu sebanyak 10.362 kasus (Ditjen P2PL, 2008). Tetapi di tahun 2009, kasusnya mengalami penurunan yaitu 9.793 kasus (Ditjen P2PL, 2009). Kasus yang terjadi di tahun 2010 mengalami peningkatan lagi yaitu sebanyak 21.591 kasus (Ditjen P2PL, 2010), dan kasus yang terjadi di tahun 2011 sebanyak 15.589 kasus (Ditjen P2PL, 2010). Sedangkan jumlah kasus AIDS yang dilaporkan pada tahun 2007 sebanyak 2947 kasus (Ditjen P2PL, 2007). Tahun 2008 kasus AIDS mengalami peningkatan yaitu sebanyak 4969 kasus (Ditjen P2PL, 2008). Di tahun 2009, kasusnya mengalami penurunan yaitu 3863 kasus (Ditjen P2PL, 2009). Kasus yang terjadi di tahun 2010 mengalami peningkatan lagi yaitu sebanyak 4917 kasus (Ditjen P2PL, 2010), dan kasus yang terjadi di tahun 2011 mengalami penurunan sebanyak 1805 kasus (Ditjen P2PL, 2011).

Penyakit HIV-AIDS merupakan penyakit yang berbahaya dan menyebabkan kematian karena belum ada pengobatan yang tepat sehingga penyakit HIV-AIDS adalah penyakit yang benar-benar serius. Virus HIV merusak sistem kekebalan tubuh manusia, dengan akibat yang bersangkutan kehilangan daya tahan tubuhnya, sehingga mudah terinfeksi dan meninggal karena berbagai penyakit infeksi. Sampai saat ini belum ditemukan vaksin pencegahan atau obat untuk menyembuhkannya. Jangka waktu antara terkena infeksi dan munculnya gejala penyakit pada orang dewasa memakan waktu rata-rata 5-7 tahun. Selama kurun waktu tersebut walaupun masih tampak sehat, secara sadar maupun tidak pengidap HIV dapat menularkan virusnya pada orang lain (KPA, 2007).

Penyebaran HIV-AIDS meliputi berbagai daerah di Indonesia salah satunya adalah Daerah Istimewa Yogyakarta. Kota Yogyakarta menempati urutan 9, sedangkan dari 5 Kabupaten/Kota se-Yogyakarta, Kota Yogyakarta menempati urutan pertama. Dibutuhkan kerjasama dalam menanggulangi HIV-AIDS di Yogyakarta (DinKes Yogyakarta, 2011). Dalam penanggulangan HIV dan AIDS di Yogyakarta, Dinas Kesehatan telah melakukan beberapa program untuk upaya pencegahan penularan HIV-AIDS. Program-program yang telah dilakukan di Yogyakarta antara lain adalah peningkatan pelayanan konseling dan testing sukarela, peningkatan penggunaan kondom pada hubungan seks berisiko, pengurangan dampak buruk penyalahgunaan napza suntik, pencegahan penularan HIV dari ibu ke anak, penularan Infeksi Menular Seksual (IMS), penyediaan darah dan produk darah yang aman, peningkatan kewaspadaan universal, komunikasi publik (DinKes Yogyakarta 2011).

Program-program ini dilaksanakan oleh perawat dibawah naungan Dinas Kesehatan Yogyakarta bekerja sama dengan tenaga kesehatan lain. Peran perawat dalam pelaksanaan program tersebut lebih kepada advokasi. Peran perawat dalam advokasi AIDS lebih akan berdampak ganda (mengurangi resiko infeksi nosokomial AIDS dan meningkatkan peran dalam preventif, promotion dan rehabilitatif) dalam penanggulangan HIV-AIDS, misalnya dengan berbagai upaya antara lain membuat LSM atau lembaga penelitian HIV-AIDS, advokasi KIE (komunikasi-informasi dan edukasi) lewat website/internet, mengadakan

pelatihan/seminar public, menjaring tokoh perawat Indonesia dalam penanggulangan HIV-AIDS agar masyarakat lebih mengenal keperawatan lebih maju dan modern, mengoptimalkan pemanfaatan dana hibah/grant lewat bidang keperawatan HIV-AIDS, membuat standar operasional prosedur asuhan keperawatan HIV-AIDS (Nur 2006).

Tidak dapat dipungkiri HIV-AIDS ini telah menjadi isu kesehatan yang sangat penting dan mendapat banyak sorotan dari berbagai pihak di Yogyakarta, serta telah menjadi obyek penelitian sampai sekarang karena penyakit ini sangat berbahaya dan tidak mengenal batasan umur, jenis kelamin, ataupun warna kulit. Banyak faktor yang menyebabkan bahaya epidemi penyakit tersebut. Kelompok risiko tinggi yang tertular HIV dan AIDS antara lain: pengguna narkoba suntik (penasun) , penaja seks perempuan, dan salah satunya kaum waria (wanita pria) (KPA, 2009). Jumlah penderita HIV di Yogyakarta pada heteroseksual adalah 334 orang, sedangkan yang menderita AIDS sebanyak 319 orang. Jumlah penderita HIV pada homoseksual adalah 57 orang, sedangkan yang menderita AIDS sebanyak 18 orang. Pada pengguna jarum suntik atau IDU'S (*Injection Drug User*) jumlah penderita HIV ditemukan sebanyak 102 orang dan AIDS 141 orang. Pada seseorang yang transfusi jumlah penderita HIV sebanyak 11 orang dan AIDS 2 orang. Pada kelompok dan lain-lain jumlah penderita HIV ditemukan sebanyak 388 orang dan AIDS 71 orang (DinKes Yogyakarta 2011). Menurut data lembaga Persatuan Keluarga Berencana Indonesia Yogyakarta (PKBI 2011) jumlah waria yang sudah terinfeksi HIV sebanyak 32 orang, sedangkan yang sudah mendapatkan terapi hanya 7 orang.

Kaum waria dalam orientasi seksnya cenderung homoseksual karena mereka melakukan hubungan seksual pada jenis kelamin yang sama walaupun secara psikis mereka merasa wanita (Solihin, 2005). Sopjan (2006) menjelaskan bahwa salah satu dorongan seksual yang dianggap menyimpang dari nilai dan tradisi adalah perilaku seksual kaum waria. Perilaku seksual yang dilakukan oleh kaum waria, juga homoseksual dan lesbian, terkait tradisi hubungan sesama jenis belum sepenuhnya diterima oleh masyarakat. Berdasarkan data yang diperoleh dari keluarga besar waria yogyakarta (Kebaya, 2011), jumlah waria di Yogyakarta

hingga bulan maret 2011 adalah 420 orang, sekitar 80% jumlah waria tersebut memiliki pekerjaan sebagai pekerja seks komersil. Jumlah yang tidak terlalu besar, namun dalam beberapa hal kaum waria dapat mendatangkan problem yang tidak sederhana.

Potensi penularan HIV-AIDS melalui hubungan seksual pada perilaku seksual kaum waria sangat tinggi, sampai pada bulan maret 2011 terdapat 32 orang waria dengan HIV-AIDS (ODHA) di Daerah Istimewa Yogyakarta (PKBI, 2011). Waria melakukan hubungan seks tidak hanya dengan pria transeksual saja tetapi dengan pria heterosexual juga. Banyak waria yang sudah mengetahui tentang penyakit HIV-AIDS dan Penyakit Menular Seksual, tetapi upaya pencegahan yang dilakukan sangatlah kurang (Djekky, 2002). Pengetahuan dipandang penting karena dapat merupakan gerbang dalam upaya pencegahan penularan HIV-AIDS terutama dalam melakukan hubungan seksual. Ketidaktahuan terhadap HIV-AIDS bisa jadi merupakan salah satu penyebab terkenannya virus mematikan tersebut (Imron 2007). Sebanyak 92,5% waria seksual aktif yang mengerti bahwa pemakaian kondom dapat mencegah dirinya tertular HIV. Tetapi hanya 1,6% orang yang konsisten, 25,8 % tak konsisten dan 72,6 % bahkan tidak menggunakan kondom (Suswardana, 2007).

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan peneliti pada 01 Februari 2012 di LSM Kebaya Yogyakarta melalui wawancara tidak terstruktur pada 7 waria dari 220 waria di LSM Kebaya, mereka diberi pertanyaan lisan mengenai HIV-AIDS, 4 orang mengetahui secara umum tentang HIV-AIDS dan mampu menjelaskan mengenai pengertian penyakit serta tanda gejala penyakit. 3 orang kurang tahu tentang HIV-AIDS, hanya mengetahui penyakit menular seksual. Dari 7 waria tersebut dalam berhubungan seksual, 5 orang tidak pernah menggunakan kondom dan selalu berganti-ganti pasangan seks sedangkan 2 orang tidak konsisten dalam menggunakan kondom.

Berdasarkan hal tersebut, maka peneliti tertarik untuk mengetahui bagaimana “Hubungan Tingkat Pengetahuan Waria Tentang HIV-AIDS Dengan Perilaku Pencegahan HIV-AIDS Di LSM Kebaya Yogyakarta Tahun 2012”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah diatas dapat dirumuskan permasalahan penelitian sebagai berikut: “Adakah Hubungan Tingkat Pengetahuan Waria Tentang HIV-AIDS dengan Perilaku Pencegahan Penularan HIV-AIDS Di LSM Kebaya Yogyakarta?”

C. Tujuan penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk diketahui Hubungan Tingkat Pengetahuan Waria Tentang HIV-AIDS dengan Perilaku Pencegahan HIV-AIDS Di LSM Kebaya Yogyakarta.

2. Tujuan Khusus

- a. Diketahui tingkat pengetahuan waria tentang HIV-AIDS di LSM Kebaya Yogyakarta tahun 2012
- b. Diketahui perilaku pencegahan waria terhadap HIV-AIDS di LSM Kebaya Yogyakarta tahun 2012.
- c. Diketahui karakteristik dari masing-masing tingkat pendidikan waria di LSM Kebaya Yogyakarta tahun 2012.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Menambah wawasan ilmu kesehatan mengenai hubungan tingkat pengetahuan waria tentang HIV-AIDS dengan perilaku pencegahan HIV-AIDS di LSM Kebaya Yogyakarta.

2. Manfaat Aplikatif

a. Peneliti

Penelitian ini sangat berguna untuk menambah pengalaman dan pengetahuan. Selain itu, karena peneliti adalah seorang perawat, hasil penelitian dapat dijadikan bahan penyuluhan di masyarakat.

b. Institusi Pendidikan

Sebagai bahan masukan dan menambahkan wawasan pengetahuan bagi dosen, pembimbing akademik, dan civitas akademik guna menambah materi tentang penyakit HIV/AIDS.

c. Waria

Waria dapat memperoleh informasi yang tepat tentang Penyakit HIV/AIDS

d. LSM Kebaya

Sebagai bahan informasi dan masukan bagi pengurus LSM Kebaya mengenai hubungan tingkat pengetahuan waria tentang HIV-AIDS dengan perilaku pencegahan penularan HIV-AIDS di LSM Kebaya, sehingga dapat memberikan informasi dan edukasi yang tepat pada waria sehingga penularan HIV-AIDS dapat diatasi dan dicegah dengan baik.

e. Peneliti lain

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi dasar untuk penelitian selanjutnya.

E. Keaslian Penelitian

1. Suswardana, Ana, Niken, Endra, Sari, Satiti (2004) dengan judul “Infeksi menular seksual pada komunitas waria di Yogyakarta” dengan menggunakan deskriptif analitik, dengan pendekatan cross sectional. Hasil penelitian yang diperoleh menunjukkan 24,5% waria HIV-seropositif, 6,3% waria Sifilis seropositif, 6,12 waria Kondiloma akuminata. Tingkat pengetahuan tentang manfaat kondom sebagai pencegahan penularan HIV tidak mempengaruhi konsistensi pemakaian kondom. Bedanya dengan penelitian ini adalah selain tempat dan waktu penelitian juga pada variable dan judul dari penelitian itu sendiri. Sedangkan persamaannya pada sampel penelitian yaitu waria.
2. Djekky (2003) dengan judul “Waria asli Papua dan potensi penularan HIV-AIDS di Papua” dengan menggunakan metode deskriptif dengan pendekatan komparatif. Hasil penelitian menunjukkan frekuensi hubungan seks air mani mengalir ke dalam anus merupakan yang tertinggi di Abepura yaitu 37 kali atau 40,6% dari 91 kali air mani keluar pada 9 Waria selama 14 hari kegiatan

seksualnya dan 36 kali air mani mengalir melalui mulut atau 39,5%. Di Sorong , frekuensi tertinggi air mani mengalir melalui anus sebanyak 21 kali atau 52,5% dan diluar badan sebanyak 9 kali atau 22,5% dari 40 kali air mani mengalir untuk 6 Waria selama 14 hari. Frekuensi paling rendah hubungan seks air mani mengalir ke wajah dan ke dalam kondom masing-masing 2 kali ke wajah atau masing-masing 2,2%, dan 5% dan 3 kali kedalam kondom atau masing-masing 3,3% dan 7,5%. Sedangkan untuk pencegahan HIV/AIDS maka penggunaan kondom dikalangan Waria sangat rendah, yaitu 3,3% untuk abepura dan 7,5% untuk kota sorong. Hal ini bisa dengan mudah tertular penyakit HIV-AIDS. Bedanya dengan penelitian ini adalah selain tempat dan waktu penelitian juga pada variable bebas dan judul dari penelitian itu sendiri. Sedangkan persamaannya pada sampel penelitian yaitu waria dan variable bebas.

3. Imron (2007) dengan judul “Tingkat pengetahuan masyarakat Sumatera Selatan tentang HIV-AIDS” dengan menggunakan metode deskriptif dengan pendekatan cross sectional. Hasil penelitian menunjukkan hampir 50% wanita di Sumatera Selatan tidak mengetahui tentang penyakit HIV-AIDS dan pengetahuan mereka masih rendah. Ini berpengaruh pada persepsi mereka terhadap orang yang terinfeksi HIV-AIDS dan perawatannya . Bedanya dengan penelitian ini adalah selain tempat dan waktu penelitian juga pada metode penelitian itu sendiri. Sedangkan persamaannya pada variable bebas.
4. Juliastika (2011) dengan judul “Hubungan pengetahuan tentang HIV-AIDS dengan sikap dan tindakan penggunaan kondom di Kota Manado” dengan menggunakan metode pengambilan data purposive sampling. Hasil penelitian menunjukkan sebagian besar 53,52% pengetahuan pekerja seks komersil adalah baik dengan perilaku pencegahan baik pula. Bedanya dengan penelitian ini adalah selain tempat dan waktu penelitian juga pada sampel penelitian itu sendiri. Sedangkan persamaannya pada variable bebas.