

# BAB I

## PENDAHULUAN

### 1.1 LATAR BELAKANG PENELITIAN

*Human Immunodeficiency Virus* (HIV) merupakan virus yang menyebabkan AIDS (*Acquired Immunodeficiency Syndrome*) dimana virus ini dapat merusak sistem kekebalan tubuh manusia sehingga rentan terkena infeksi penyerta (infeksi oportunistik) dan kanker, yang hingga saat ini belum bisa disembuhkan (ILO&WHO,2005). AIDS (*Acquired Immunodeficiency Syndrome*) dilaporkan pertama kali tahun 1981 di US, sejak saat itu mulai dilakukan berbagai penelitian yang hasil utamanya HIV telah teridentifikasi sebagai virus yang menyebabkan AIDS (Richard M Selik dkk, 2014,p1).

Data yang diambil dari *United Nations Programme on HIV/AIDS* (UNAIDS) & World Health Organization (WHO) tahun 2012 total jumlah penderita HIV di dunia sampai dengan tahun 2012 adalah 35,2 juta jiwa. Daerah bagian Sub-Sahara Afrika menduduki urutan pertama dengan 25 juta jiwa sedangkan urutan kedua diduduki oleh Asia Utara dan Tenggara dengan 3,9 juta jiwa. Total jumlah yang meninggal karena AIDS didunia pada tahun 2012 sejumlah 1,6 juta jiwa.

Direktorat Jenderal Pengendalian Penyakit dan Penyehatan Lingkungan (Ditgen PP&PL) Kementerian Kesehatan RI tahun 2014, menyatakan jumlah penderita HIV/AIDS yang dilaporkan dalam statistik di Indonesia sejak 1 April 1987 sampai dengan 31 Desember 2013 di Indonesia yakni jumlah HIV 127.416 jiwa, jumlah AIDS 52.348 jiwa dan jumlah kematian akibat AIDS 9.585 jiwa.

Persentase kumulatif penderita AIDS tertinggi sejak 1 April 1987 sampai dengan 31 Desember 2013 di Indonesia terjadi pada kelompok umur 20-29 tahun (34,2%), kemudian diikuti kelompok umur 30-39 tahun (29%), 40-49 tahun (10,8%), 15-19 tahun (3,3%), dan 50-59 tahun (3,3%). Persentase AIDS pada laki-laki sebanyak 55,1% dan perempuan 29,7%. Sementara itu 15,2% tidak melaporkan jenis kelamin. Faktor risiko penularan terbanyak melalui hetero seksual (62,5%), pengguna jarum suntik (16,1%), penularan melalui perinatal (2,7%), dan homoseksual (2,4%) (Ditjen PP&PL dan Kemenkes RI 14 Februari dalam Spiritia, 2014).

Data statistik penderita AIDS di Indonesia yang dilaporkan dari bulan Oktober sampai dengan Desember 2013 jumlah infeksi HIV baru sebanyak 8.624 jiwa. Persentase infeksi HIV tertinggi dilaporkan pada kelompok umur 25-49 tahun (70,4%), kelompok umur 20-24 tahun (16,4%), dan kelompok umur  $\geq 50$  tahun (5,3%). Perbandingan penderita HIV antara laki-laki dan perempuan adalah 1:1. Dengan persentase faktor risiko HIV tertinggi adalah hubungan seks berisiko pada heteroseksual (52,0%), LSL (Lelaki Seks Lelaki) (14,3%), dan penggunaan jarum suntik tidak steril (6,6%) (Ditjen PP & PL Kemenkes RI 14 Februari dalam Spiritia, 2014).

Provinsi dengan angka HIV terbanyak yakni DKI Jakarta dengan 28.790 jiwa, Jawa Timur 16.253 jiwa dan Papua 14.087 jiwa. Sedangkan provinsi dengan angka penderita AIDS terbanyak diduduki oleh provinsi Papua 10.116 jiwa, Jawa Timur 8.725 jiwa dan DKI Jakarta 7.477 jiwa. Dari data yang tersaji, dapat disimpulkan bahwa DKI Jakarta menduduki angka penderita HIV terbanyak dan Papua menduduki angka penderita AIDS terbanyak.

*Human Immunodeficiency Virus* umumnya lamban dalam memberi dampak pada kesehatan pengidap virus ini. Hanya beberapa orang bisa jatuh sakit mendadak, namun pada kebanyakan orang dewasa gejalanya baru tampak setelah 10 tahun. Pada saat virus HIV secara progresif mulai melemahkan system kekebalan tubuh, maka pengidap HIV menjadi rentan terhadap berbagai macam penyakit, yang disebut penyakit penyerta atau infeksi oportunistik (Kementerian Pendidikan Nasional Republik Indonesia, 2009). Infeksi ini dapat timbul karena mikroba (bakteri, jamur, virus) yang berasal dari luar tubuh. Pada umumnya kematian ODHA disebabkan oleh infeksi oportunistik. Sebagian besar infeksi oportunistik dapat diobati, namun kekebalan tubuh tetap rendah, infeksi oportunistik mudah kambuh kembali atau juga dapat timbul infeksi oportunistik yang lain (Evi dalam Raharjo,2010).

Harus di ingat bahwa belum ada vaksin untuk mencegah HIV/AIDS, dan pengobatannya juga belum ada. Pencegahan sangat tergantung pada kesadaran masyarakat dan perubahan perilaku individu dalam lingkungan yang mendukung. Dari segi pengobatan, penggunaan ART (*Anti Retroviral Treatment*) yang efektif dan berkelanjutan telah membantu menjaga kesehatan ODHA dan mengurangi resiko terkena infeksi oportunistik yang akan memperburuk status kesehatan mereka (WHO & ILO,2005). Namun demikian obat anti-HIV ini bersifat sangat toksik dan tidak menyenangkan untuk dikonsumsi dan dapat menimbulkan efek samping yang serius. Seperti dapat menimbulkan rasa mual muntah pada pengobatan minggu atau bulan pertama, diare pada permulaan pengobatan, ngantuk dan rasa lelah hingga gangguan fungsi hati (UNPAD & PPNI,2011). Walaupun demikian hingga saat ini, jika penderita AIDS mengkonsumsinya sesuai aturan, obat tersebut mampu

memperpanjang hidup pasien tersebut untuk beberapa tahun bahkan juga sampai puluhan tahun, daripada mereka yang tidak mendapat pengobatan ini (Kementerian Pendidikan Nasional Republik Indonesia, 2009).

Selain dengan teratur mengkonsumsi ART ODHA juga dapat melakukan berbagai cara untuk mencegah terkena infeksi oportunistik, contohnya seperti dengan penggunaan kondom saat berhubungan seksual, menggunakan alat pelindung diri seperti masker saat berada di tempat umum, tidak menggunakan jarum suntik bekas orang lain, menjaga kebersihan tangan dan makanan, mengurangi kontak dengan hewan dan rutin kontrol ke pelayanan kesehatan (CDC,2013).

Kini orang dengan HIV/AIDS (ODHA) sudah banyak difasilitasi oleh berbagai pelayanan kesehatan, dalam SK Menteri Kesehatan No 451/MENKES/SK/XII/2012 mengenai Rumah Sakit Rujukan Bagi ODHA menyebutkan Pelayanan Kesehatan Sint Carolus sebagai salah satu rumah rumah sakit untuk rujukan bagi ODHA di Jakarta Pusat. Pada Pelayanan Kesehatan Sint Carolus Jakarta tercatat sebanyak 183 orang datang ke unit Carlo untuk mengambil ART dengan kondisi sudah terkena infeksi oportunistik dalam 10 bulan yakni Juli 2013-April 2014 (Carlo, 2014). Rumah sakit lain yang disebutkan dalam SK Menteri Kesehatan tersebut adalah Rumah Sakit Penyakit Infeksi Prof.Dr.Sulianti Saroso, rumah sakit ini merupakan salah satu rumah sakit rujukan di Jakarta Utara. Rumah Sakit Penyakit Infeksi Prof. Dr. Sulianti Saroso memiliki jumlah pasien yang lebih banyak dibandingkan pada tempat uji validitas dan reliabilitas kuesioner yakni sampai dengan Januari 2015 sekitar 1336 pasien ODHA yang datang berkunjung baik yang mengambil ARV (Data POKJA HIV/AIDS,2015).

Dari hasil pengamatan peneliti pra-riset di tempat uji validitas dan reliabilitas, upaya ODHA untuk memproteksi diri dari infeksi oportunistik yang dapat memperburuk penyakitnya masih belum optimal. Hal ini terlihat dari mereka yang datang ke pelayanan kesehatan setelah muncul tanda dan gejala infeksi oportunistik dimana mereka harus mendapatkan perawatan lebih lanjut. Seharusnya, hal ini masih dapat dicegah jika mereka segera menyadari untuk datang ke pelayanan kesehatan secara rutin terutama jika sudah ditemukan keluhan awal.

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Lidiya Sembiring (2008) yakni mengenai tingkat pengetahuan, sikap dan perilaku penderita HIV/AIDS dalam upaya mencegah penularan ke orang lain menunjukkan bahwa, sebagian besar pengetahuan informan sudah berada pada tingkat evaluasi yakni tingkat pengetahuan paling tinggi. Namun masih ditemukan perilaku informan yang berhubungan seksual tanpa menggunakan kondom.

Berdasarkan data jumlah penderita HIV/AIDS yang datang dengan infeksi oportunistik di tempat tempat uji validitas dan reliabilitas kuesioner yang terus meningkat, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai hubungan pengetahuan dan sikap dengan perilaku proteksi diri ODHA namun peneliti akan melakukan penelitian ini di Rumah Sakit Penyakit Infeksi Prof.Dr. Sulianti Saroso, Jakarta dengan alasan rumah sakit ini memiliki jumlah pasien yang lebih banyak.

## **1.2 PERUMUSAN MASALAH**

*Human Immunodeficiency Virus* dan *Acquired Immunodeficiency Syndrome* telah menimbulkan kekhawatiran di berbagai belahan bumi. Penyakit ini telah menjadi pandemi yang mengkhawatirkan masyarakat dunia,

karena disamping belum ditemukan obat dan vaksin untuk pencegahan, penyakit ini juga memiliki “*window periode*” dan fase asimtomatik (tanpa gejala) yang relatif panjang dalam perjalanan penyakitnya. Hal tersebut menyebabkan pola perkembangannya seperti fenomena gunung es (*iceberg phenomena*). Jumlah kasus yang terus meningkat disertai dampak yang tidak hanya berpengaruh terhadap kesehatan tetapi juga berpengaruh terhadap keadaan sosioekonomi (DEPKES RI, 2007). Begitu pula pada tempat penelitian, tampak ada kenaikan angka pasien baru yang mengambil obat dengan keadaan sudah terkena infeksi oportunistik. Berdasarkan latar belakang yang sudah dipaparkan dan data diatas, peneliti merumuskan masalah mengenai hubungan pengetahuan dan sikap dengan perilaku proteksi diri ODHA terhadap infeksi oportunistik di Rumah Sakit Penyakit Infeksi Prof. Dr. Sulianti Saroso, Jakarta.

### **1.3 TUJUAN PENELITIAN**

#### **1.3.1 TUJUAN UMUM**

Diketuinya hubungan pengetahuan dan sikap dengan perilaku proteksi diri ODHA terhadap infeksi oportunistik di Rumah Sakit Penyakit Infeksi Prof. Dr. Sulianti Saroso, Jakarta.

#### **1.3.2 TUJUAN KHUSUS**

- a. Diketuinya gambaran infeksi oportunistik, usia, jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan, pengetahuan, sikap dan perilaku proteksi diri ODHA terhadap infeksi oportunistik di Rumah Sakit Penyakit Infeksi Prof. Dr. Sulianti Saroso, Jakarta.

- b. Diketuainya hubungan antara usia dengan perilaku proteksi diri ODHA terhadap infeksi oportunistik di Rumah Sakit Penyakit Infeksi Prof. Dr. Sulianti Saroso, Jakarta.
- c. Diketuainya hubungan antara jenis kelamin dengan perilaku proteksi diri ODHA terhadap infeksi oportunistik di Rumah Sakit Penyakit Infeksi Prof. Dr. Sulianti Saroso, Jakarta.
- d. Diketuainya hubungan antara pekerjaan dengan perilaku proteksi diri ODHA terhadap infeksi oportunistik di Rumah Sakit Penyakit Infeksi Prof. Dr. Sulianti Saroso, Jakarta.
- e. Diketuainya hubungan antara pendidikan dengan perilaku proteksi diri ODHA terhadap infeksi oportunistik di Rumah Sakit Penyakit Infeksi Prof. Dr. Sulianti Saroso, Jakarta.
- f. Diketuainya hubungan antara pengetahuan dengan perilaku proteksi diri ODHA terhadap infeksi oportunistik di Rumah Sakit Penyakit Infeksi Prof. Dr. Sulianti Saroso, Jakarta.
- g. Diketuainya hubungan antara sikap dengan perilaku proteksi diri ODHA terhadap infeksi oportunistik di Rumah Sakit Penyakit Infeksi Prof. Dr. Sulianti Saroso, Jakarta.

## **1.4 MANFAAT PENELITIAN**

### **1.4.1 Bagi Rumah Sakit**

Menjadi masukan terutama bagi para tenaga kesehatan yang memberikan pelayanan secara langsung di bidang HIV/AIDS terutama di POKJA HIV AIDS RSPI Sulianti Saroso agar dapat memberikan pendidikan kesehatan pada ODHA dan memotivasi ODHA untuk tetap

mempertahankan dan meningkatkan status kesehatan mereka salah satunya dengan cara memproteksi diri dari infeksi oportunistik.

#### 1.4.2 Bagi Institusi Pendidikan

Menjadi bahan referensi pembelajaran terutama yang berkaitan dengan hubungan pengetahuan dan sikap dengan perilaku proteksi diri ODHA terhadap infeksi oportunistik di Rumah Sakit Penyakit Infeksi Prof. Dr. Sulianti Saroso, Jakarta .

#### 1.4.3 Bagi Peneliti

Menambah pengalaman dan sebagai bahan praktik pembelajaran terkait metode riset.

### **1.5 RUANG LINGKUP PENELITIAN**

#### 1.5.1 What

Pada penelitian ini yang diteliti adalah hubungan pengetahuan dan sikap dengan perilaku proteksi diri ODHA terhadap infeksi oportunistik.

#### 1.5.2 Where

Penelitian ini akan dilakukan di POKJA HIV AIDS Rumah Sakit Penyakit Infeksi Prof. Dr. Sulianti Saroso, Jakarta.

#### 1.5.3 When

Penelitian ini dilaksanakan selama bulan Februari 2015.

#### 1.5.4 Who

Sasaran dalam penelitian ini adalah para ODHA yang merupakan pasien Rumah Sakit Penyakit Infeksi Prof. Dr Sulianti Saroso Jakarta dan tidak sedang terkena infeksi oportunistik.

#### 1.5.5 Why



Alasan pentingnya dilakukan penelitian ini adalah orang yang terkena HIV/AIDS akan mengalami penurunan imunitas, sehingga tubuhnya menjadi rentan terkena infeksi oportunistik yang umumnya akan memperburuk status kesehatan mereka bahkan menyebabkan kematian di kalangan ODHA. Secara garis besar, dengan dilakukannya penelitian ini diharapkan dapat mengetahui apakah terdapat hubungan antara pengetahuan dan sikap dengan perilaku proteksi diri ODHA terhadap infeksi oportunistik, sehingga dapat menemukan cara yang dapat dilakukan untuk membantu meningkatkan upaya ODHA untuk melindungi dirinya dari infeksi oportunistik yang akan memperburuk status kesehatan ODHA.

#### 1.5.6 How

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif, desain yang digunakan deskriptif korelatif dan dengan pendekatan *cross sectional*.