

BAB 1 PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Acquired Immune Deficiency Syndrom (AIDS) merupakan kumpulan gejala penyakit yang disebabkan oleh Virus *Human Immunodeficiency Virus (HIV)* yang dapat menular dan dapat menyebabkan kematian. Virus tersebut merusak sistem imun manusia, serta menyebabkan turunnya atau hilangnya daya tahan tubuh, sehingga mudah terjangkit penyakit infeksi dan menyebabkan kematian. Ketika terkena Virus HIV maka kita tidak langsung terkena AIDS, untuk menjadi AIDS dibutuhkan waktu yang lama, kurang lebih 5-10 tahun setelah terinfeksi HIV.¹ Infeksi HIV dan AIDS merupakan masalah kesehatan masyarakat di seluruh dunia, dan merupakan masalah dari kesehatan reproduksi, ada yang unik dari penyakit ini dimana pada penyakit ini memiliki 'window periode' dan 'fase asimtomatik' atau bisa disebut tanpa gejala yang relatif panjang dalam perjalanan penyakitnya, sehingga banyak juga disebut dengan fenomena gunung es dimana orang yang terdeteksi lebih sedikit dibandingkan dengan yang tidak terdeteksi.²

Penularan HIV-AIDS dapat terjadi karena enam cara yaitu: hubungan seksual dengan pengidap HIV-AIDS, ibu ke bayi yang dikandungnya, LSL, darah serta cairan tubuh yang tercemar HIV-AIDS, tidak sterilnya alat kesehatan, alat-alat untuk menoreh kulit, jarum suntik yang digunakan bergantian.³ Vaksin serta pengobatan untuk HIV-AIDS belum bisa ditemukan sampai saat ini, namun obat yang digunakan untuk menghambat infeksi HIV dan mengatasi infeksi akibat HIV telah di temukan. ARV atau anti retroviral merupakan kombinasi dari tiga obat yang berguna untuk menurunkan jumlah HIV dalam darah dengan cara menurunkan aktivitas virus. Sehingga mengurangi kerusakan dalam sistem imun dan hasilnya orang terhindar dari *infeksi oportunistik* sehingga bisa membuat umur penderita HIV lebih panjang tanpa adanya penyakit penyerta.⁴

Perilaku merupakan seluruh kegiatan maupun aktifitas manusia yang bisa dilihat oleh pihak luar maupun yang tidak bisa dilihat oleh pihak luar. Menurut Bloom faktor terbesar yang dapat mempengaruhi kesehatan individu, kelompok, dan masyarakat adalah lingkungan kemudian diikuti oleh perilaku.⁵ Menurut

Lawrence Green dalam buku Notoatmojo ada tiga faktor yang melatarbelakangi sebuah perilaku yaitu faktor predisposisi, faktor yang mendukung lalu faktor yang mendorong atau memperkuat. Segala tingkah laku yang didorong oleh hasrat seksual, baik dengan sesama jenis maupun lawan jenis disebut dengan perilaku seksual. Bentuk-bentuk tingkah laku ini bermacam-macam mulai dari tertarik, berkencan, bercumbu sampai akhirnya bersenggama.⁶

Menurut UNAIDS (*United Nations Programme on HIV and AIDS*) pada tahun 2021 HIV nomor 1 di dunia berada di benua Afrika sebanyak 25,6 juta orang, kemudian di Asia Tenggara 3,8 juta orang, Amerika 3,8 juta orang, Eropa 2,5 juta orang, Pasifik Barat 1,9 juta orang, Mediterania timur 430 ribu. Menurut Sistem Informasi HIV/AIDS sampai Maret 2021 kasus kumulatif Orang Hidup dengan *Acquired Immunodeficiency Syndrome* (AIDS) berjumlah 1.677 penderita. Jumlah kasus kumulatif HIV di Indonesia pada tahun 2021 berjumlah 427.201 kasus, dengan urutan pertama yaitu provinsi DKI Jakarta (71.473 kasus) sedangkan provinsi Sumatera Barat di urutan ke 21.^{7,8} Jumlah kasus kumulatif di Sumatera Barat sampai Juni 2021 yaitu HIV 4.106 kasus, dan AIDS 2.087.⁹ Kasus kasus HIV dan AIDS tersebar di 19 kota dan kabupaten Provinsi Sumatera Barat dengan distribusi terbesar berada di Kota Padang, lalu Kota Bukittinggi, Kabupaten Agam, Kabupaten Padang Pariaman, Kabupaten Pesisir Selatan, Kota Payakumbuh dan Kabupaten Tanah Datar. Kota Bukittinggi merupakan *case rate* (jumlah kasus dibanding penduduk) tertinggi yaitu (147.93),kemudian Kota Padang (64.48),dan Kota Payakumbuh (40.94).¹⁰

Di Indonesia kasus HIV pada laki-laki di tahun 2021 lebih tinggi dari perempuan yaitu dengan persentase 69% dan perempuan 31% dengan rasio 5:3. Kelompok umur dengan jumlah terinfeksi HIV terbanyak tiap tahunnya yaitu kelompok umur 25-49 tahun atau pada usia produktif sekitar 71,3%. Berdasarkan SIHA tahun 2021 di Indonesia, kelompok berisiko yang melakukan tes HIV dan hasil positif di posisi pertama Lelaki seks lelaki, heteroseksual, penggunaan jarum suntik bergantian,. Lelaki seks lelaki yang mengikuti pemeriksaan HIV sebanyak 101.994 orang, mengalami HIV positif sebanyak 8.929 atau sebanyak 8,75%.⁷ Pada laporan perkembangan HIV/AIDS dan Penyakit Infeksi Menular Seksual (PIMS)

triwulan I tahun 2021, kasus HIV pada kelompok Lelaki Seks Lelaki (LSL) memiliki persentase 27,2%, sedangkan untuk periode Januari-Maret 2022 HIV pada LSL mengalami peningkatan menjadi 30,2%.^{11,12}

Lelaki seks lelaki merupakan faktor risiko terbanyak dalam penularan HIV/AIDS. Menurut UNAIDS 2019, risiko tertular HIV pada LSL 22 kali lebih besar diantara populasi berisiko di dunia tahun 2018.⁷ Lelaki Seks Lelaki (LSL) adalah istilah yang digunakan untuk menyebut gay, biseksual, atau orang lain yang lahir sebagai laki-laki yang memiliki seks dengan orang lain yang lahir laki-laki.¹³ Kelompok LSL termasuk kelompok yang berisiko tinggi tertular HIV disebabkan karena perilaku hubungan seksual melalui anal (anal intercourse) yang banyak dilakukan oleh LSL, disertai perilaku seksual yang tidak aman yaitu tidak menggunakan kondom.^{14,15} Pada saat anal seks, risiko perlukaan anus sangat besar, karena anus didesain bukan untuk berhubungan seksual, sehingga pada saat terjadi perlukaan, virus HIV akan mudah masuk ke dalam tubuh. Laki-laki peran reseptif memiliki risiko terinfeksi HIV/AIDS lebih besar dikarenakan faktor perlukaan anus akibat penetrasi dari laki-laki peran insertif yang tidak disertai penggunaan kondom.¹⁶

Pada penelitian sebelumnya di Kota Padang tahun 2018 distribusi frekuensi kejadian HIV/AIDS pada LSL yang terbanyak yaitu pada kelompok umur 26-35 tahun. Dari penelitian tersebut juga didapatkan faktor-faktor bermakna yang mempengaruhi kejadian HIV/AIDS pada LSL yaitu tingkat pengetahuan, sikap, perilaku seksual berisiko, peran teman sebaya dan pengalaman pelecehan seksual. Sedangkan untuk jenis pekerjaan pada LSL tidak mempengaruhi kejadian HIV/AIDS pada penelitian tersebut. Pada penelitian tersebut didapatkan distribusi LSL dengan pengetahuan rendah sebanyak 63,3%, sikap negatif tentang kejadian HIV sebanyak 56,7%, perilaku seksual berisiko sebanyak 93,3%, peran teman sebaya sebanyak 63,3% dan pengalaman pelecehan seksual sebanyak 23,3%.¹ Berdasarkan uraian di atas, melihat semakin meningkatnya kasus HIV di Indonesia yang bisa mengakibatkan penyakit AIDS yang berujung kepada kematian, kelompok LSL yang menyumbang peran besar dalam penularan HIV di Indonesia termasuk Sumatera Barat dan Kota Padang sebagai lokasi distribusi HIV/AIDS

terbesar ke-1 di Sumatera Barat, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “ Gambaran Karakteristik dan Perilaku Beresiko Penderita HIV-AIDS di Wilayah Kerja Puskesmas Seberang Padang periode 2021/2022 ”

Survey awal telah di lakukan pada bulan Maret 2022 bahwa angka kejadian HIV/AIDS di Wilayah kerja Puskesmas Seberang Padang masih cukup tinggi dan meningkat setiap tahunnya, adapun alasan pengambilan sampel di wilayah kerja Puskesmas Seberang Padang dikarenakan Puskesmas ini merupakan Puskesmas pertama di Padang yang bisa melakukan pemeriksaan HIV dan penyakit IMS, dan sekarang menjadi puskesmas pertama yang bisa mengakses ARV selain rumah sakit. Maka dari itu Puskesmas Seberang Padang memiliki data yang cukup lengkap mengenai HIV-AIDS

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimanakah perilaku dan karakteristik penderita HIV-AIDS di wilayah kerja Puskesmas Seberang Padang

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Tujuan yang ingin dicapai dalam penelitian ini adalah untuk mengetahui karakteristik dan perilaku beresiko penderita HIV-AIDS pada wilayah kerja Puskesmas Seberang Padang.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengetahui gambaran karakteristik pasien dengan HIV-AIDS di Puskesmas Seberang Padang .
2. Mengetahui keluhan utama yang terjadi pada pasien dengan HIV-AIDS di Puskesmas Seberang Padang.
3. Mengetahui riwayat pengobatan yang terjadi pada pasien dengan HIV-AIDS di Puskesmas Seberang Padang.
4. Mengetahui perilaku beresiko Pasien dengan HIV- AIDS di Puskesmas Seberang Padang.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat menerangkan tentang perilaku beresiko dan karakteristik penderita HIV-AIDS di wilayah kerja Puskesmas Seberang Padang.

1.4.2 Manfaat Aplikatif

1.4.2.1 Bagi Fakultas Kedokteran Universitas Andalas

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan informasi untuk penelitian selanjutnya dan sebagai data kepustakaan bagi Fakultas Kedokteran Universitas Andalas.

1.4.2.2 Bagi Klinisi

Penelitian ini diharapkan dapat menambah informasi dan memberi masukan bagi tenaga kesehatan sebagai dasar pertimbangan dalam memutuskan kebijakan – kebijakan kesehatan khususnya pada pasien HIV-AIDS.

1.4.2.3 Bagi Masyarakat

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi sarana edukasi dan memberikan pengetahuan tambahan mengenai perilaku beresiko dan karakteristik pasien HIV-AIDS.

