

BAB 1 : PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Angka morbiditas dan angka mortalitas yang disebabkan oleh infeksi *Human Immunodeficiency Virus/Acquired Immune Deficiency Syndrome* (HIV/AIDS) semakin meningkat dan hingga kini masih merupakan masalah kesehatan global, termasuk di Indonesia. Saat ini HIV memiliki jumlah kematian yang tinggi, dimana dapat mengancam hidup penderita HIV tidak hanya dari virus sendiri, namun infeksi oportunistik dan komplikasi-komplikasinya juga dapat menyebabkan kematian.⁽¹⁾ Pencegahan dan pengendalian penyakit Infeksi Menular Seksual (IMS) merupakan komponen integral dari pelayanan kesehatan seksual dan reproduksi yang komprehensif dan diperlukan untuk mencapai sasaran terkait *Sustainable Development Goals* (SDGs) pada agenda ke 3 SDGs yaitu menjamin kehidupan yang sehat dan mempromosikan kesejahteraan untuk semua lapisan usia.⁽²⁾

Infeksi HIV berjalan sangat progresif merusak sistem kekebalan tubuh, sehingga penderita tidak dapat menahan serangan infeksi yang disebabkan oleh jamur, parasit, bakteri, ataupun virus. Seseorang yang terinfeksi HIV ada kemungkinan tidak menunjukkan tanda sakit, namun dapat menginfeksi orang lain. Pada sebagian orang infeksi HIV akan berkembang menjadi AIDS setelah beberapa periode waktu tertentu, mulai dari beberapa bulan sampai dengan 15 tahun.⁽³⁾ AIDS dinyatakan sebagai penyakit mematikan karena punya *Case Fatality Rate* (CFR) 100 % dalam 5 tahun artinya kurun 5 tahun setelah penderita dinyatakan menderita AIDS rata-rata akan meninggal dunia.⁽⁴⁾

World Health Organization (WHO) menyatakan bahwa pada tahun 2015 terdapat 2.1 juta orang terinfeksi HIV baru dan 1.1 juta orang meninggal akibat

AIDS di seluruh dunia. Kasus HIV/AIDS di Asia Pasifik pada tahun 2015 terdapat 300.000 orang terinfeksi HIV baru dan 180 000 orang meninggal akibat AIDS.^(5, 6) Penemuan kasus baru HIV dan kasus AIDS di Indonesia pada tahun 2013 yaitu 29.037 kasus HIV baru dan 11.493 kasus AIDS. Pada tahun 2014 dan 2015 terjadi penurunan kasus baru HIV dan kasus AIDS yaitu tahun 2014 terdapat 32.711 kasus HIV baru dan 7.875 kasus AIDS, tahun 2015 terdapat 30.935 kasus HIV baru dan 6.081 kasus AIDS. Prevalensi nasional HIV/AIDS tahun 2015 yaitu 32,95%.⁽⁷⁾

Kasus HIV/AIDS di Sumatera Barat pada tahun 2014 terdapat 1.515 kasus HIV dan 1.192 kasus AIDS dengan prevalensi kasus AIDS per 100.000 penduduk yaitu 24,59 %.⁽⁸⁾ Kota Padang merupakan ibu Kota Sumatera Barat yang memiliki jumlah penduduk lebih banyak dibandingkan kabupaten/kota lainnya. Status Kota Padang sebagai sentra ekonomi, pendidikan dan pariwisata menjadi faktor salah satu pendukung tingginya kasus HIV/AIDS di kedua kota besar di Sumatera Barat.⁽⁹⁾ Kasus HIV/AIDS di Kota Padang mengalami peningkatan pada tahun 2014 hingga tahun 2016 yaitu tahun 2014 terdapat 225 kasus HIV baru dan 11 meninggal akibat AIDS, tahun 2015 terdapat 227 kasus HIV baru dan tidak terdapat kasus kematian akibat AIDS dan tahun 2016 terdapat 300 kasus HIV baru dan 5 orang meninggal akibat AIDS. Kasus HIV/AIDS di Kota Padang lebih banyak diderita oleh laki-laki dibandingkan dengan perempuan.⁽¹⁰⁻¹²⁾

HIV hidup dan berkembang biak pada sel darah putih manusia, sehingga terdapat pada cairan tubuh yang mengandung sel darah putih, seperti darah, cairan mani, cairan vagina, cairan otak dan air susu ibu.⁽³⁾ Beberapa faktor risiko penularan HIV/AIDS adalah melalui hubungan seksual, melalui transfusi darah atau produk darah yang sudah tercampur virus HIV, melalui jarum suntik yang tidak steril, transplantasi organ pengidap HIV dan penularan dari ibu ke anaknya saat di

kandungan.⁽¹³⁾ Penelitian yang dilakukan di Indonesia antara lain oleh Dewi pada tahun 2015 yaitu terdapat hubungan umur, jenis kelamin, pendidikan, status perkawinan, status pekerjaan, berganti-ganti pasangan seks dan bergantian peralatan suntik terhadap kejadian HIV/AIDS.⁽¹⁴⁾ Selain itu, Simanjuntak pada tahun 2010 menyatakan terdapat hubungan antara umur, jenis kelamin, pekerjaan, pendidikan, hubungan seks bebas dan pemakaian jarum suntik narkoba terhadap penularan HIV/AIDS di Kota Medan.⁽¹³⁾

Jika dilihat dari penularannya, proporsi penularan HIV melalui hubungan seksual (baik heteroseksual maupun homoseksual) sangat mendominasi yaitu mencapai 60%. Sedangkan melalui jarum suntik sebesar 30% dan sebagian kecil lainnya tertular melalui ibu ke anak (kehamilan), transfusi darah dan melalui pajanan saat bekerja.⁽³⁾ Faktor risiko penularan HIV/AIDS sangat banyak, tetapi yang paling utama adalah faktor perilaku seksual.⁽¹⁵⁾ Penelitian Zeth dkk pada tahun 2010 menyatakan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara perilaku seks bebas terhadap kejadian HIV/AIDS, serta pada masyarakat yang melakukan seks bebas memiliki risiko 11 kali terinfeksi HIV/AIDS dibandingkan dengan masyarakat yang tidak melakukan seks bebas.⁽¹⁶⁾

Selain melalui transmisi seksual, penularan HIV juga dimungkinkan melalui penggunaan jarum suntik yang tidak steril secara bersamaan. Menurut beberapa penelitian, penularan HIV melalui jarum suntik lebih efisien dibanding melalui transmisi seksual.⁽³⁾ Terdapat 50 % lebih pengguna narkotik dengan jarum suntik hidup dengan HIV/AIDS di beberapa negara.⁽¹³⁾ Hasil peneliti Susilowati pada tahun 2011 menyatakan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara Narkoba/*Injecting Drug User* (IDU) dengan kejadian HIV/AIDS, serta memiliki resiko 5,51 kali terinfeksi HIV/AIDS.⁽⁴⁾

Masyarakat yang berisiko untuk penyebaran infeksi HIV cukup beragam, seperti mahasiswa, militer, lingkungan gay, penjara, pemandian, pelacuran, dan lingkungan tunawisma. Ada variasi tingkat risiko dalam masyarakat tergantung dari masing-masing pekerjaannya, tetapi ketika HIV menyebar dalam diri mereka, biasanya menyebar dengan cepat karena adanya jaringan terkait erat yang terhubung melalui seks dan narkoba.⁽¹⁵⁾ Hasil penelitian Dewi tahun 2015 menyatakan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara status pekerjaan dengan kejadian penyakit HIV/AIDS, terdapat 79,2% responden dengan status bekerja, sebagian besar waktu mereka dihabiskan untuk bekerja sehingga mereka tidak banyak waktu dalam mencari informasi dan mengikuti penyuluhan yang dilakukan oleh tenaga kesehatan, kurangnya informasi tersebut menyebabkan mereka melakukan perilaku berganti-ganti pasangan seks yaitu sebesar 93,1% dan bergantian peralatan.⁽¹⁴⁾ Kemudian, penelitian Simanjuntak pada tahun 2010 juga menyatakan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara status pekerjaan dengan kejadian HIV/AIDS.⁽¹³⁾

Rumah Sakit Umum Pusat (RSUP) Dr. M. Djamil Padang merupakan rumah sakit rujukan terbesar di Sumatera Bagian Tengah meliputi Provinsi Sumatera Barat, Riau dan Kepulauan Riau. Data registrasi pasien penyakit dalam bagian rawat inap RSUP Dr.M.Djamil menunjukkan peningkatan jumlah kasus HIV/AIDS dari tahun 2015 hingga 2016 yaitu tahun 2015 terdapat 107 kasus HIV/AIDS dengan proporsi 0,02% dari total semua pasien penyakit dalam tahun 2015 dan tahun 2016 terdapat 130 kasus HIV/AIDS dengan proporsi 0,03% dari total semua pasien penyakit dalam tahun 2016. Dimana, pada tahun 2015 terdapat 60% penderita HIV/AIDS ditemukan pada laki-laki dan 40% perempuan. Kemudian, pada tahun 2016 terdapat 78% penderita HIV/AIDS ditemukan pada laki-laki dan 22% pada perempuan.

Sehubungan dengan latar belakang yang telah diuraikan maka peneliti tertarik melakukan penelitian tentang “Faktor Risiko Penularan HIV/AIDS di RSUP Dr. M. Djamil Padang Tahun 2015-2016”

1.2 Perumusan Masalah

Berdasarkan uraian masalah dalam latar belakang maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah apa saja faktor risiko yang berhubungan dengan infeksi HIV/AIDS di RSUP Dr.M.Djamil Padang tahun 2015-2016?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Penelitian ini secara umum mengetahui faktor risiko infeksi HIV/AIDS di RSUP Dr. M. Djamil Padang Tahun 2015-2016.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengetahui distribusi frekuensi variabel independen (status pekerjaan, tingkat pendidikan, status perkawinan, seks bebas, *Injecting Drug User/IDU*) pada penderita HIV/AIDS dan bukan penderita HIV/AIDS di RSUP Dr. M. Djamil Padang Tahun 2015-2016.
2. Mengetahui hubungan status pekerjaan dengan infeksi HIV/AIDS di RSUP Dr. M. Djamil Padang Tahun 2015-2016.
3. Mengetahui hubungan tingkat pendidikan dengan infeksi HIV/AIDS di RSUP Dr. M. Djamil Padang Tahun 2015-2016.
4. Mengetahui hubungan status perkawinan dengan infeksi HIV/AIDS di RSUP Dr. M. Djamil Padang Tahun 2015-2016.
5. Mengetahui hubungan perilaku seks bebas dengan infeksi HIV/AIDS di RSUP Dr. M. Djamil Padang Tahun 2015-2016.



6. Mengetahui hubungan *Injecting Drug User* (IDU) dengan infeksi HIV/AIDS di RSUP Dr. M. Djamil Padang Tahun 2015-2016.

7. Mengetahui faktor resiko paling dominan yang mempengaruhi infeksi HIV/AIDS di RSUP Dr. M. Djamil Padang Tahun 2015-2016.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat teoritis

1. Bagi Fakultas Kesehatan Masyarakat untuk pengkayaan literatur tentang kejadian HIV/AIDS.
2. Untuk menambah pengetahuan peneliti dalam menemukan faktor risiko yang berpengaruh terhadap infeksi HIV/AIDS di RSUP. DR. M. Djamil Tahun 2015-2016.
3. Untuk memberikan kesempatan lebih pada peneliti dalam mempersiapkan, mengumpulkan, mengolah, menganalisis, dan menginformasikan data yang diperoleh.
4. Sebagai bahan tambahan referensi bagi peneliti lain yang ingin melakukan penelitian lebih lanjut

1.4.2 Manfaat praktis

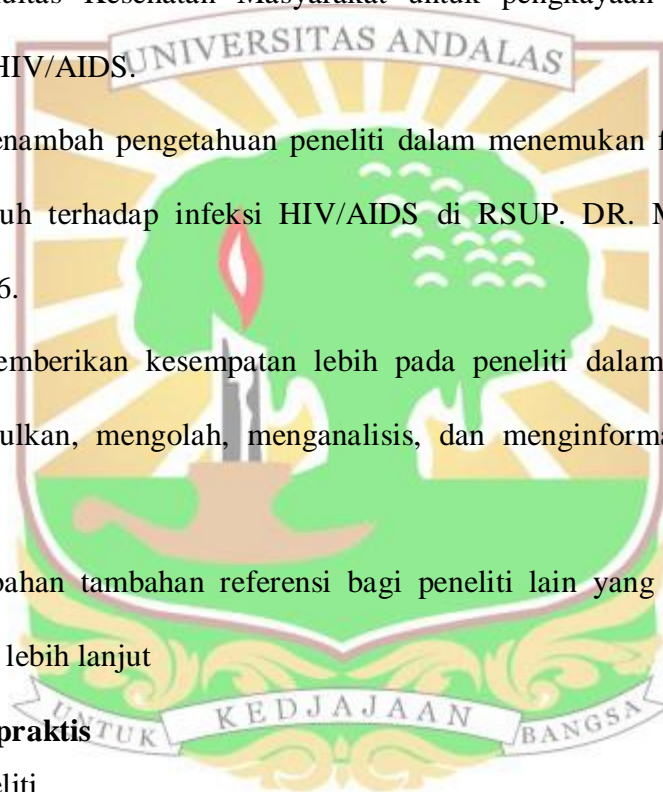
1. Bagi Peneliti

Dengan melakukan penelitian ini diharapkan dapat menambah dan memperluas wawasan tentang faktor risiko penularan infeksi HIV/AIDS.

2. Bagi Fakultas Kesehatan Masyarakat

Informasi yang diperoleh dalam penelitian ini dapat menjadi tambahan ilmu pengetahuan untuk mahasiswa. Selanjutnya penelitian ini dapat dilanjutkan atau dikembangkan mengenai faktor risiko penularan infeksi HIV/AIDS.

3. Bagi RSUP DR. M. Djamil



Dapat dijadikan bahan masukan dalam pelaksanaan program pelayanan kesehatan untuk menurunkan kasus HIV/AIDS pada tahun berikutnya.

1.5 Ruang Lingkup Penelitian

Penelitian ini dilakukan di RSUP. DR. M. Djamil untuk mengetahui pengaruh faktor risiko (status pekerjaan, tingkat pendidikan, status perkawinan, seks bebas, *Injecting Drug User/IDU* terhadap penularan HIV/AIDS. Lokasi penelitian di bagian rawat inap penyakit dalam RSUP DR. M .Djamil. Penelitian ini menggunakan data rekam medis dengan desain *case control*. Analisis dalam penelitian ini adalah analisis univariat, bivariat, dan multivariat dengan menggunakan uji *Mc Nemar* dan regresi logistik.

