

# BAB I

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar belakang

Angka HIV/AIDS dari tahun ke tahun semakin meningkat. Menurut laporan Direktorat Jenderal Pengendalian Penyakit dan Penyehatan Lingkungan (PP dan PL) Departemen Kesehatan RI, sampai dengan September 2006 secara kumulatif jumlah orang yang terinfeksi HIV sebanyak 4.617 kasus dan AIDS sebanyak 6.987 kasus, tersebar di 32 propinsi dan 158 kabupaten/kota. Pada tahun 2006 Jakarta dan Bali termasuk 6 propinsi (Papua, DKI Jakarta, Riau, Bali, Jawa Timur, Jawa Barat) yang memiliki prevalensi HIV kelompok berisiko tertentu telah melewati angka 5 persen yang menurut kategori WHO telah memasuki tingkat terkonsentrasi ([www.depkes.go.id](http://www.depkes.go.id)). Kemudian kejadian kumulatif kasus AIDS Nasional sampai dengan Desember 2007 adalah 4,91 per 100.000 penduduk. Jumlah kumulatif kasus AIDS sampai dengan Desember 2007 sebanyak 11.141 kasus dan HIV mencapai 6.066 kasus. Kejadian kumulatif kasus AIDS di DKI Jakarta (6,8 kali angka nasional) dan Bali (4,3 kali angka nasional). Depkes juga melaporkan kasus AIDS kumulatif berdasarkan cara penularan dan kelompok umur. Jumlah kasus AIDS terbanyak melalui penasun (49,9%), heteroseksual (41,9%), dan homoseksual (3,9%). Proporsi kumulatif kasus AIDS tertinggi dilaporkan pada kelompok umur 20-29 tahun (54,05%), disusul kelompok umur 30-39 tahun (27,96%) dan kelompok umur 40-49 tahun (8,03%) (Depkes, 2007).

Tingkat prevalensi HIV dari waktu ke waktu semakin meningkat adalah masalah kesehatan masyarakat yang berdampak luas. Oleh karena itu,

penanganannya juga harus berdasarkan kepada pendekatan kesehatan masyarakat, yakni melalui upaya pencegahan primer sekunder, dan tersier. Ada lima tingkat pencegahan, yakni promosi kesehatan, perlindungan khusus, diagnosis dini, pengobatan segera, pembatasan cacat, dan rehabilitasi.

Penanggulangan HIV/AIDS memiliki salah satu tujuan khusus, yakni menyediakan dan meningkatkan mutu pelayanan perawatan, pengobatan, dan dukungan kepada orang terinfeksi HIV yang terintegrasi dengan upaya pencegahan (KPA, 2007). Salah satu upaya tersebut adalah upaya deteksi dini untuk mengetahui apakah seseorang terinfeksi HIV melalui tes HIV (Depkes, 2004). Penyediaan pelayanan terhadap perawatan orang terinfeksi HIV menjadi salah satu strategi yang dilakukan untuk penanggulangan HIV/AIDS. Adanya layanan tes HIV sebagai tempat untuk konseling dan melakukan tes HIV sangat berperan sebagai pintu masuk untuk membantu setiap orang mendapatkan akses ke semua pelayanan, baik informasi, edukasi, terapi atau dukungan psikososial (Depkes, 2004).

Menurut hasil Surveilans Terpadu Biologi Perilaku (STBP) tahun 2007, Jakarta memiliki prevalensi kedua terbesar setelah Batam untuk kalangan Wanita Penjaja Seks Tidak Langsung (WPSTL). Prevalensi HIV pada WPSTL dan Wanita Penjaja Seks Langsung (WPSL) di Jakarta masing-masing sebesar 5,7% dan 10,2% (KPA, 2007). Namun, hanya sekitar 50% Wanita Penjaja Seks (WPS) pernah menggunakan layanan medis (umum atau swasta) ketika gejala IMS muncul (KPA, 2007). Penelitian yang dilakukan oleh George Martin Sirait yang memaparkan hasil penelitian dalam diskusi publik penanggulangan narkoba dan AIDS, pada pertengahan Januari 2008 saja jumlah pemakai narkoba suntik sebanyak 2500 di Jakarta Pusat, hanya 104 orang yang bersedia mengikuti layanan tes HIV. Ada 60

persen dari jumlah pengguna narkoba suntik terinfeksi HIV/AIDS. Sedangkan di Bali dari hasil STBP tahun 2007, pada kelompok WPSL prevalensi HIV sebesar 14,1%. Menurut STBP tahun 2007 WPSL yang mengunjungi klinik IMS untuk *check up* selama satu bulan terakhir sebesar 33% di Jakarta dan 75% di Bali (KPA, 2007).

Layanan tes HIV memiliki manfaat besar terhadap penanganan orang terinfeksi HIV, guna memantau sejauh mana kondisi kesehatan dialami hingga pemberian motivasi dalam kehidupannya. Di sebagian daerah, misalnya saja Sulawesi Utara sebagian besar penderita HIV/AIDS jarang memanfaatkan layanan tes HIV di setiap rumah sakit, padahal kehadiran klinik itu sangat membantu penderita. Oleh karena itu, agar dapat memaksimalkan pemanfaatan layanan tes HIV serta menjangkau seluruh kelompok berisiko untuk mau memanfaatkan layanan tes HIV, maka kita perlu mengetahui gambaran pengguna layanan tes HIV.

## 1.2 Rumusan Masalah

Pada tahun 2006 Jakarta dan Bali termasuk ke dalam 6 provinsi (Papua, DKI Jakarta, Riau, Bali, Jawa Timur, Jawa Barat) yang memiliki prevalensi HIV pada kelompok berisiko tertentu telah melewati angka 5 persen yang menurut kategori WHO, wilayah tersebut telah memasuki tingkat terkonsentrasi ([www.depkes.go.id](http://www.depkes.go.id)). Salah satu upaya penanggulangan epidemi HIV/AIDS adalah upaya deteksi dini untuk mengetahui apakah seseorang terinfeksi HIV melalui layanan tes HIV (Depkes, 2004). Penyediaan pelayanan terhadap perawatan orang terinfeksi HIV menjadi salah satu strategi yang dilakukan untuk penanggulangan HIV/AIDS. Adanya layanan tes HIV sebagai tempat untuk konseling dan melakukan tes HIV sangat berperan sebagai pintu masuk untuk membantu setiap orang

mendapatkan akses ke semua pelayanan, baik informasi, edukasi, terapi atau dukungan psikososial (Depkes, 2004).

Oleh karena itu, untuk dapat memaksimalkan pemanfaatan layanan tes HIV serta menjangkau seluruh kelompok berisiko untuk mau memanfaatkan layanan tes HIV, maka kita perlu mengetahui gambaran pengguna layanan tes HIV.

### 1.3 Pertanyaan Penelitian

Dari rumusan masalah, maka peneliti mengajukan pertanyaan penelitian yaitu bagaimana deskripsi dan faktor yang berpengaruh terhadap status HIV pada pengguna klinik-klinik layanan tes HIV (KIOS, PKBI, PPTI, RSKO, RSUD Buleleng, RS Sanglah, dan YKP) di Jakarta dan Bali tahun 2007 yang berpartisipasi pada uji coba surveilans pasif HIV dengan susunan sebagai berikut :

1. Bagaimana gambaran pemanfaatan layanan tes HIV di Jakarta dan Bali berdasarkan tempat layanan tes HIV (KIOS, PKBI, PPTI, RSKO, RSUD Buleleng, RS Sanglah, dan YKP) tahun 2007?
2. Bagaimana gambaran karakteristik (umur, jenis kelamin, status pernikahan, pendidikan, pekerjaan) klien layanan tes HIV di Jakarta dan Bali berdasarkan tempat layanan tes HIV (KIOS, PKBI, PPTI, RSKO, RSUD Buleleng, RS Sanglah, dan YKP) tahun 2007?
3. Bagaimana gambaran kelompok risiko klien layanan tes HIV di Jakarta dan Bali berdasarkan tempat layanan tes HIV (KIOS, PKBI, PPTI, RSKO, RSUD Buleleng, RS Sanglah, dan YKP) tahun 2007?

4. Bagaimana gambaran cara penularan klien layanan tes HIV di kota Jakarta dan Bali berdasarkan tempat layanan tes HIV (KIOS, PKBI, PPTI, RSKO, RSUD Buleleng, RS Sanglah, dan YKP) tahun 2007?
5. Bagaimana gambaran motivasi klien layanan tes HIV di Jakarta dan Bali berdasarkan tempat layanan tes HIV (KIOS, PKBI, PPTI, RSKO, RSUD Buleleng, RS Sanglah, dan YKP) tahun 2007?
6. Bagaimana gambaran sumber informasi yang diperoleh klien layanan tes HIV di Jakarta dan Bali berdasarkan tempat layanan tes HIV (KIOS, PKBI, PPTI, RSKO, RSUD Buleleng, RS Sanglah, dan YKP) tahun 2007?
7. Bagaimana gambaran (karakteristik masyarakat, kelompok risiko, dan cara penularan) klien layanan tes HIV berstatus HIV positif di Jakarta dan Bali tahun 2007?
8. Faktor yang paling berpengaruh terhadap status HIV positif pada klien layanan tes HIV di Jakarta dan Bali tahun 2007?

#### **1.4 Tujuan Penelitian**

Tujuan penelitian adalah mengetahui gambaran pengguna layanan tes HIV berdasarkan tempat layanan tes HIV (KIOS, PKBI, PPTI, RSKO, RSUD Buleleng, RS Sanglah, dan YKP) dan faktor yang paling berpengaruh terhadap status HIV positif pada klien layanan tes HIV di Jakarta dan Bali tahun 2007 dengan susunan sebagai berikut :

1. Mengetahui gambaran pemanfaatan layanan tes HIV di Jakarta dan Bali berdasarkan tempat layanan tes HIV (KIOS, PKBI, PPTI, RSKO, RSUD Buleleng, RS Sanglah, dan YKP) tahun 2007.

2. Mengetahui gambaran karakteristik (umur, jenis kelamin, status pernikahan, pendidikan, pekerjaan) klien layanan tes HIV di Jakarta dan Bali berdasarkan tempat layanan tes HIV (KIOS, PKBI, PPTI, RSKO, RSUD Buleleng, RS Sanglah, dan YKP) tahun 2007.
3. gambaran kelompok risiko klien layanan tes HIV di Jakarta dan Bali berdasarkan tempat layanan tes HIV (KIOS, PKBI, PPTI, RSKO, RSUD Buleleng, RS Sanglah, dan YKP) tahun 2007.
4. Mengetahui gambaran cara penularan klien layanan tes HIV di kota Jakarta dan Bali berdasarkan tempat layanan tes HIV (KIOS, PKBI, PPTI, RSKO, RSUD Buleleng, RS Sanglah, dan YKP) tahun 2007.
5. Mengetahui gambaran motivasi klien layanan tes HIV di Jakarta dan Bali berdasarkan tempat layanan tes HIV (KIOS, PKBI, PPTI, RSKO, RSUD Buleleng, RS Sanglah, dan YKP) tahun 2007.
6. Mengetahui gambaran sumber informasi yang diperoleh klien layanan tes HIV di Jakarta dan Bali berdasarkan tempat layanan tes HIV (KIOS, PKBI, PPTI, RSKO, RSUD Buleleng, RS Sanglah, dan YKP) tahun 2007.
7. Mengetahui gambaran (karakteristik masyarakat, kelompok risiko, dan cara penularan) klien layanan tes HIV berstatus HIV positif di Jakarta dan Bali tahun 2007.
8. Mengetahui faktor yang paling berpengaruh terhadap status HIV positif pada klien layanan tes HIV di Jakarta dan Bali tahun 2007.

## **1.5 Manfaat Penelitian**

### **1.5.1 Manfaat Teoritis**

Secara teoritis penelitian ini ingin mengetahui gambaran pengguna layanan tes HIV. Dengan mengetahui gambaran pengguna layanan tes HIV diharapkan masyarakat dapat memanfaatkan pelayanan dengan optimal dan menjangkau masyarakat yang belum sama sekali memanfaatkannya.

### **1.5.2 Manfaat Aplikatif**

Penulis dapat menambah wawasan dalam penulisan ilmiah di bidang kesehatan sehingga penelitian ini dapat memberikan masukan dalam upaya pencarian intervensi yang tepat dan efektif serta efisien bagi masalah masih minimnya pemanfaatan layanan tes HIV. Selain itu, diharapkan penelitian ini dapat memberi masukan kepada tempat-tempat layanan tes HIV.

## **1.6 Ruang Lingkup Penelitian**

Peneliti akan melakukan analisis terhadap data surveilans pasif HIV untuk mengetahui gambaran pengguna layanan tes HIV dan faktor yang berpengaruh terhadap status HIV pengguna layanan tes HIV di Jakarta dan Bali tahun 2007 dilihat karakteristik (kelompok umur, jenis kelamin, status pernikahan, tingkat pendidikan, dan pekerjaan), kelompok risiko, cara penularan, motivasi tes HIV, dan sumber informasi tes HIV serta melakukan analisis terhadap tempat layanan tes HIV.