

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar belakang

VCT adalah kegiatan konseling yang menyediakan dukungan psikologis, informasi dan pengetahuan HIV/AIDS, mencegah penularan HIV/AIDS, mempromosikan perubahan perilaku yang bertanggung jawab, pengobatan ARV dan memastikan pemecahan berbagai masalah terkait dengan HIV/AIDS (Depkes, 2008). Penyakit *Aquired Immunodeficiency Syndrome* (AIDS) merupakan penyakit infeksi penyebab kematian peringkat atas dengan angka kematian (*mortalitas*) dan angka kejadian penyakit (*morbidity*) yang tinggi serta membutuhkan diagnosis dan terapi yang cukup lama (WHO, 2006). HIV merupakan virus yang menyerang sel darah putih (*limfosit*) di dalam tubuh yang mengakibatkan turunnya kekebalan tubuh manusia sehingga menyebabkan *Aquired Immunodeficiency Syndrome* (AIDS). (Komisi penanggulangan AIDS Nasional, 2014)

Sejak dilaporkan pertama kali pada tahun 1981 di Amerika Serikat, penyebaran HIV di seluruh dunia termasuk Indonesia berkembang sangat pesat. Kasus ini telah mengakibatkan kematian 25 juta orang serta menginfeksi lebih dari 40 juta orang lainnya. Berdasarkan laporan global, pada tahun 2012 jumlah penderita HIV mencapai 35,3 juta orang (Global Report UNAIDS, 2013). Data dari Kementerian Kesehatan melaporkan jumlah kumulatif kasus HIV yang telah dilaporkan hingga September 2013 sebanyak 118.787 kasus yang tersebar di 33 provinsi dengan 348 kab/kota di Indonesia (Komisi AIDS di Asia, 2008).

Indonesia persentase kumulatif HIV paling banyak ditemukan kasus pada kelompok umur 25-49 tahun (73,4%). Berdasarkan data tersebut terlihat bahwa kelompok umur yang paling berisiko terhadap

penularan HIV adalah kelompok umur produktif yaitu antara umur 20-39 tahun (Kemenkes, 2013).

Penderita HIV/AIDS diperkirakan pada tahun 2020 jumlahnya mencapai 2.000.000, untuk mengubah jalannya epidemik HIV di seluruh Indonesia, diupayakan mencegah penularan sebanyak 1.000.000 orang pada tahun 2020 dengan merencanakan aksi nasional. Ada 8 sasaran kunci yang akan di capai hingga 2020 diantaranya adalah 80% populasi yang paling berisiko, terjangkau oleh program pencegahan yang komprehensif, perubahan perilaku pada 60% populasi yang berisiko (Metro Lacak, 2007 : 6).

Indonesia telah memasuki populasi umum dimana pasien HIV umum mulai terjangkau. Hal ini terlihat dari peningkatan kasus HIV di Indonesia tidak hanya terjadi pada kelompok berisiko tinggi, namun kini kasus HIV meningkat setiap tahunnya pada kelompok populasi rendah seperti ibu rumah tangga (Dame, 2011). HIV telah mengurangi harapan hidup selama lebih dari 20 tahun yang menyebabkan terhambatnya perkembangan ekonomi dan memperburuk kemiskinan rumah tangga. Selain itu, HIV menyebabkan kehilangan produktivitas yang lebih besar dibandingkan penyakit lainnya, dan mendorong 6 juta keluarga lagi ke jurang kemiskinan sampai tahun 2015 (Komisi AIDS di Asia, 2008).

Resiko penularan HIV dapat diturunkan menjadi 1-2% dengan tindakan intervensi pencegahan, yaitu melalui layanan konseling VCT dan tes HIV sukarela, pemberian obat antiretroviral, oleh karena itu, untuk meminimalisir resiko penularan HIV, WHO mengembangkan program penanggulangan HIV berupa *Guideline on HIV infection and AIDS in Prison Geneva dan juga HIV testing and Counseling in Prison and other closed setting* yang dilaksanakan sejak tahun 2007. Indonesia telah mengembangkan upaya pencegahan HIV melalui pelayanan *Voluntary Counselling and testing* atau yang dikenal dengan singkatan VCT (WHO, 2007).

Epidemiologi HIV di Jawa Tengah dari tahun 1993 sampai dengan Juni 2012 berjumlah 5.301 kasus, dengan jumlah HIV 2.922 kasus, dan yang meninggal sebanyak 642 kasus. Distribusi HIV menurut kelompok umur yaitu usia 25-29 tahun yaitu sebanyak 609 kasus (26,66%). Faktor risiko penularan kasus HIV yang terbanyak heteroseksual 1886 (79,3%), IDU 272 (11,4%), perinatal 117 (4,9%), homoseksual 96 (4,0%), dan transfusi 8 (0,3%) (Komisi Penanggulangan AIDS Nasional, 2012).

Dinas Kesehatan Kabupaten Pemalang menemukan kasus HIV pertama kali pada tahun 1993 berjumlah 1 penderita, sampai dengan September 2016, telah ditemukan 262 penderita, dengan jumlah HIV 163 kasus, dan yang meninggal sebanyak 96 kasus, di kecamatan Pulosari sejak ditemukan pada tahun 2014 sampai sekarang berjumlah 6 kasus dengan 3 kasus (50%) meninggal dunia (Dinkes Kab Pemalang, 2016). Kelompok risiko tinggi (penderita TB, Diare Kronis, Stomatitis Kronis, Wanita Pekerja Seksual, Infeksi Menular Seksual) di Puskesmas Pulosari terdapat 50 klien yang sudah terjaring. Kelompok risiko tinggi ini bisa bertambah jika tidak dilakukan VCT.

Konseling dan tes sukarela atau *Voluntary Counseling and Testing* (VCT) merupakan pintu masuk (*entry point*) untuk membantu pasien HIV mendapatkan akses ke semua pelayanan, baik informasi, edukasi, terapi dan dukungan psikososial (Depkes, 2008). Terbukanya akses, maka kebutuhan akan informasi yang tepat dan akurat akan tercapai, sehingga proses berpikir dan perilaku dapat diarahkan menjadi lebih sehat. Pelayanan VCT dapat digunakan untuk mengubah perilaku berisiko, memberikan informasi yang benar tentang pencegahan dan penularan HIV, seperti penggunaan kondom, tidak berbagi alat suntik, pengetahuan tentang IMS (infeksi menular seksual) dan lain-lain (Kemenkes, 2006). Jumlah institusi pelayanan kesehatan di Indonesia yang melayani VCT terus mengalami peningkatan, termasuk di Kabupaten Pemalang sampai dengan tahun 2016 semua Rumah Sakit dan Puskesmas di Kabupaten Pemalang sudah tersedia pelayanan VCT, termasuk Puskesmas Pulosari. (Dinkes Kab Pemalang, 2016).

Menurut Kementerian Kesehatan, di tahun 2010 sebanyak 6 persen penduduk usia di atas 15 tahun yang mengetahui tentang layanan VCT. Kelompok dengan tingkat ekonomi yang lebih tinggi memiliki informasi yang lebih baik tentang pelayanan VCT maupun penanggulangan HIV dibandingkan dengan kelompok ekonomi rendah.

Hasil penelitian terdahulu yang dilakukan Ermarini (2013) terlihat bahwa faktor yang mempengaruhi perilaku seseorang dalam pemanfaatan layanan VCT yaitu keyakinan seseorang terhadap pemanfaatan layanan VCT, motivasi atau dukungan dari LSM dan petugas kesehatan serta akses ke layanan VCT. Berdasarkan hasil analisis multivariat terdapat dua variabel yang paling berhubungan dengan pemanfaatan layanan VCT yaitu usia dan pengetahuan terkait VCT, Hasil studi pendahuluan bahwa pemanfaatan layanan VCT oleh pasien HIV di Wilayah Kerja Puskesmas Pulosari rendah $< 0,0267\%$

Berdasarkan data tersebut dan melanjutkan penelitian yang dilakukan oleh Ermarini (2013), maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian tentang hubungan pengetahuan dan sikap klien dalam memanfaatkan layanan VCT di Puskesmas Pulosari Kabupaten Pemalang tahun 2016.

B. Rumusan masalah

Peningkatan pasien HIV kemudian disusul dengan terjadinya peningkatan prevalensi HIV pada anak menjadi perhatian khusus bagi tenaga kesehatan dan pemerintah. Untuk menghindari terjadinya peningkatan kasus HIV, pasien HIV dianjurkan melakukan konseling dan testing HIV secara periodik untuk mengetahui status HIV dirinya.

Pasien HIV di Puskesmas Pulosari belum semuanya memanfaatkan layanan VCT, hal ini didukung oleh faktor informasi mengenai layanan VCT yang belum diterima oleh klien. Faktor tersebut

dilatarbelakangi oleh minimnya sosialisasi dari petugas kesehatan tentang keberadaan layanan VCT dan bagaimana cara mengaksesnya.

Praktik pelayanan kesehatan dan ketersediaan sumber daya dalam pelayanan VCT juga mempengaruhi tindakan pasien HIV dalam melakukan VCT, oleh karena itu penelitian ini dilakukan untuk mengetahui hubungan tingkat pengetahuan dengan sikap klien terhadap pemanfaatan layanan VCT di wilayah kerja Puskesmas Pulosari Kabupaten Pemalang tahun 2016.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui hubungan pengetahuan dengan sikap klien terhadap pemanfaatan layanan VCT di Wilayah Kerja Puskesmas Pulosari Tahun 2016.

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk menggambarkan pengetahuan klien terhadap layanan VCT di Wilayah Kerja Puskesmas Pulosari.
- b. Untuk menggambarkan sikap klien dalam layanan VCT di Wilayah Kerja Puskesmas Pulosari.
- c. Untuk menganalisis hubungan pengetahuan dan sikap pasien HIV/AIDS dalam memanfaatkan layanan VCT di Wilayah Kerja Puskesmas Pulosari Kabupaten Pemalang.

D. Manfaat Penelitian

Manfaat yang dapat diberikan dari penelitian ini adalah :

a. Bagi Dinas Kesehatan

Sebagai masukan dalam menindaklanjuti pengembangan sosialisasi program pencegahan penularan HIV sebagai masukan

dalam meningkatkan upaya kerjasama guna meningkatkan efektifitas program layanan VCT di Kabupaten Pemalang.

b. Puskesmas

Sebagai sumber informasi dalam melakukan perencanaan kegiatan pencegahan dan penanggulangan HIV/AIDS di Wilayah Kerja Puskesmas Pulosari, khususnya pencegahan dan penanggulangan penularan HIV yang saat ini mengalami peningkatan.

c. Bagi Peneliti

- 1) Hasil penelitian ini dapat dijadikan acuan bagi peneliti lain yang akan melakukan penelitian terkait pemanfaatan layanan VCT.
- 2) Dapat mengaplikasikan ilmu dan pengetahuan terkait perilaku kesehatan yang telah didapatkan di perkuliahan.
- 3) Melatih pola pikir sistematis dalam menghadapi masalah-masalah khususnya dalam bidang Kesehatan.

E. Bidang Ilmu

Memberikan masukan kepada instansi sebagai bahan informasi tentang konseling mengenai penyakit HIV/AIDS.

F. Keaslian penelitian

Tabel 1.1 Penelitian Terkait

Nama	Tahun	Judul	Desain	Hasil Penelitian
Juliastika, Krompis, Grace E.C & Ratag, & Budi T	2011	Hubungan Pengetahuan Tentang HIV/AIDS Dengan Sikap Dan Tindakan Penggunaan Kondom Pria Pada Wanita Pekerja Seks Dikota Manado	Potong lintang yang bersifat analitik dengan purposive saampling	Pengetahuan responden tentang HIV/AIDS kurang (53,55%) sikap baik dalam menggunakan kondom (64,79%), tindakan tidak selalu menggunakan kondom (66,19%). Variabel pengetahuan tidak berhubungan dengan sikap (p:0,092) dan pengetahuan berhubungan bermakna dengan tindakan penggunaan kondom (p:0,022)
Hardjanti, Triana sari	2010	Hubungan Tingkat Pengetahuan Remaja Tentang HIV/AIDS Dengan Praktek Pencegahan HIV/AIDS Di DIII Keperawatan UNIMUS	Metode survei cros sectional dengan total sampling	Ada hubungan bermakna dengan tingkat pengetahuan dengan praktek pencegahan HIV/AIDS dengan pengetahuan kurang 52,7% dan praktek kurang 50,9%
Dalimunth e Endha mora	2008	Prilaku Mahasiswa Universitas Sumatra Utara Tentang Penularan HIV Dikota Medan Tahun 2008	Descriptive kuantitatif dengan proporsional random sampling	Kategori pengetahuan baik sebesar 90,1 %, sedang 5,5%, dan kurang 4,4%. Sikap baik 86,8%, sedang 5,5%, kurang 7,7%. Dan tindakan baik 70,3%, sedang 24,2% dan kurang 5,5%
Wijaya Cindy	2009	Tingkat Pengetahuan Dan Sikap Remaja Dalam Mencegah HIV/AIDS di SMA Santo Thomas Medan	Deskriptif dengan stratified random sampling	Tingkat pengetahuan siswa-siswi dalam mencegah HIV/AIDS berada pada kategori baik 54,8% sedang sikap dalam kategori cukup 72,0% cara akses siswa- siswi mendapatkan informasi adalah dari TV/ Radio 33,3%
Purwaning sih	2016	Tingkat pengetahuan dan sikap Pasien HIV Untuk memanfaatkan layanan VCT di wilayah Puskesmas	Kuantitatif dengan Metode survei cros sectional	

Pulosari kabupaten dengan total
Pemalang sampling

Dalam penelitian ini diuraikan tentang hubungan pengetahuan dan sikap klien dalam memanfaatkan layanan VCT di wilayah kerja Puskesmas Pulosari Kabupaten Pemalang penelitian ini berbeda dengan penelitian terdahulu, perbedaannya pada sampel, tempat dan waktu penelitian.

