

BAB I

PENDAHULUAN

1.1.Latar Belakang

Human Immunodeficiency Virus (HIV) merupakan virus yang menginfeksi ataupun menyerang sel darah putih sehingga menyebabkan terganggunya/menurunnya system kekebalan tubuh manusia. Infeksi yang disebabkan oleh virus HIV menyebabkan penurunan system imun tubuh manusia sehingga mengalami orang yang terinfeksi mengalami sekumpulan gejala penyakit yang disebut dengan Acquired Immune Deficiency Syndrome (AIDS). Penurunan system kekebalan tubuh akibat infeksi virus HIV mengakibatkan tubuh seseorang mudah mengalami berbagai penyakit infeksi oportunistik yang sering berakibat fatal. Antiretroviral (ARV) adalah obat yang diberikan kepada pengidap HIV agar jumlah virus dalam tubuh mengalami penurunan jumlah sehingga penderita tidak masuk kedalam stadium AIDS. Pengobatan ARV diberikan kepada penderita AIDS agar mencegah penderita tidak mengalami infeksi oportunistik.

Penularan HIV untuk sebagian besar dipengaruhi oleh kejadian penyakit menular seksual (IMS). Studi pada kelompok berisiko tinggi telah dilaporkan tinggi insidensi IMS pada pekerja seks perempuan. Sebuah studi pada tahun 2003 yang mencakup tujuh kota di Indonesia melaporkan 42% pekerja seks terinfeksi IMS. Seperti gonore dan klamidia. Meskipun data spesifik untuk kelompok usia 10-24 tahun tidak tersedia, penelitian menunjukkan bahwa tingkat IMS tinggi dalam jaringan di mana banyak kemitraan umum menonjolkan penyebaran HIV di lebih luas populasi, sejumlah besar yang terdiri dari pemuda. (WHO, 2007).

Penderita HIV AIDS pertama kali ditemukan di wilayah Indonesia pada tahun 1987 yaitu tepatnya di Provinsi Bali. Sejak pertama kali ditemukan di Bali kini penyebaran HIV AIDS telah menyebar di 386 kabupaten/kota diseluruh provinsi di Indonesia. Pemerintah Indonesia telah melakukan berbagai upaya penanggulangan HIV AIDS dan telah melakukan berbagai kerja sama dengan berbagai lembaga-lembaga baik lembaga dalam negeri maupun lembaga luar negeri yang berfokus pada penanggulangan HIV AIDS (Kemenkes, 2016)

Penanggulangan HIV/AIDS dan penyakit menular seksual (PMS) dilaksanakan secara terintegrasi dan dikoordinir oleh Komisi Penanggulangan AIDS dan Narkoba (KPAND) Provinsi Sumatera Utara. Kegiatan Penanggulangan HIV/AIDS dan PMS diarahkan untuk melakukan upaya pokok berupa pencegahan penyakit dan pelayanan

kesehatan serta kegiatan penunjang yang dibutuhkan. Kegiatan Pencegahan penyakit, antara lain diarahkan untuk meningkatkan kegiatan peningkatan gaya hidup sehat melalui penyelenggaraan KIE, life skill education, pendidikan kelompok sebaya, konseling, peningkatan penggunaan kondom pada perilaku seksual rawan tertular dan menularkan HIV dan PMS, pengurangan dampak buruk (harm reduction) pada pengguna napza suntik, penatalaksanaan IMS pada kegiatan klinik IMS, pemeriksaan berkala, pengobatan dengan pendekatan sindrom dan etiologi, skrining pengamanan darah donor, kewaspadaan universal pada setiap kegiatan medis dan pencegahan penularan dari ibu HIV+ kepada anaknya.

Kegiatan Pelayanan, dilakukan dalam bentuk Voluntary Counseling Testing (VCT), hotline service, pemberian Anti Retro-viral Therapy (ART) terhadap pengidap virus HIV, pengobatan infeksi opportunistic, pelayanan gizi ODHA, pengobatan paliatif, perawatan ODHA, laboratorium di RS/klinik VCT dan program dukungan untuk melakukan perawatan penderita di rumah (Home Base Care) serta manajemen kasus Case Management. Disamping itu juga dilaksanakan Kegiatan Penunjang, antara lain berupa kegiatan Second Generation Surveilans atau Surveilans generasi ke dua AIDS, Surv HIV, Surv IMS, Survei Surveilans Perilaku, memperkirakan jumlah/estimasi populasi rawan dan infeksi HIV dan proyeksi, pembiayaan (Costing), melakukan penelitian dan pengembangan, penyusunan pengembangan peraturan dan perundang-undangan di daerah, pendidikan dan pelatihan, kerjasama Lintas Sektoral melalui Komisi Penanggulangan AIDS (KPA) dan pengembangan Teknologi Informasi. Upaya pengendalian HIV/AIDS dilakukan secara terintegrasi dengan melibatkan lintas program di jajaran kesehatan, lintas sektor dan pihak terkait lainnya termasuk organisasi 56 sosial masyarakat (LSM), dengan harapan pelaksanaan program pengendalian HIV/AIDS akan mampu berjalan efektif dalam upaya membatasi laju penyebaran infeksi HIV/AIDS. (Profil Kesehatan Sumatera Utara, 2016)

Pada tahun 2011 telah dilakukan kajian eksternal pengendalian HIV/AIDS dengan tujuan untuk mengetahui kemajuan program, kenaikan partisipasi layanan tes HIV, layanan perawatan, peningkatan dukungan dan pengobatan HIV/AIDS di 300 kabupaten/kota di seluruh provinsi Indonesia yang secara aktif melaporkan kegiatan pengendalian HIV/AIDS yang telah dilakukan. Hasil kajian tersebut menemukan fakta bahwa tes HIV yang dilakukan telah terlambat sehingga pasien telah memasuki stadium AIDS. Pada tahun 2012 terdapat 591.823 orang dengan HIV-AIDS (ODHA), dan sampai bulan Maret 2014 ditemukan kasus baru sebanyak 134.053 orang. Sejak tahun 2010 sampai tahun 2013 telah terjadi peningkatan tes HIV dari 300.000 tes menjadi 1.080.000 tes. Layanan konseling dan tes HIV merupakan langkah awal pelayanan HIV yang terus

ditingkatkan capaiannya. Meningkatnya capaian layanan konseling dan tes HIV akan mempermudah seseorang mendapatkan layanan pencegahan HIV/AIDS, pengobatan HIV/AIDS, perawatan HIV/AIDS (Permenkes, 2014).

Sejak awal epidemi, Human Immunodeficiency Virus (HIV) telah menjadi salah satu tantangan kesehatan yang paling serius untuk ditanggulangi oleh negara Indonesia. Indonesia telah banyak melakukan berbagai kegiatan pencegahan dan pengendalian HIV/AIDS sejak awal epidemi. Namun, terlihat sangat jelas bahwa sikap penolakan (intoleran) pada orang dengan HIV/AIDS (ODHA) merupakan hambatan utama. Sikap penolakan dan diskriminasi pada ODHA di masyarakat dipengaruhi oleh banyak faktor, salah satunya adalah pengetahuan tentang HIV/AIDS. Berbagai penelitian juga menegaskan bahwa secara statistik, semua domain yang berhubungan dengan pengetahuan tentang HIV/AIDS memiliki hubungan yang positif dengan sikap terhadap ODHA.

Upaya meningkatkan pengetahuan mengenai HIV/AIDS dalam banyak penelitian juga membuktikan bahwa pengetahuan merupakan salah satu faktor yang paling mempengaruhi terjadinya pengurangan sikap penolakan dan diskriminasi terhadap ODHA. Tingkat Pengetahuan penduduk Indonesia tentang HIV/AIDS masih tergolong rendah, berdasarkan 10 data laporan SDKI 2012 tersebut menunjukkan bahwa sebesar 76,7% wanita yang berumur 25-49 tahun pernah mendengar tentang HIV AIDS dan 82,5% pria umur 15-54 tahun yang pernah mendengar tentang HIV AIDS. Beberapa penelitian sebelumnya lebih banyak mengangkat studi terkait HIV/AIDS pada populasi berisiko atau populasi kunci. Sedangkan untuk studi pada seluruh masyarakat Indonesia secara umum masih belum banyak dilakukan. Selain itu, penelitian tentang hubungan antara pengetahuan HIV/AIDS dengan sikap penolakan terhadap ODHA yang mengukur sampai multivariat untuk melihat interaksi dan confounder masih belum ada. Selain itu, penelitian tentang hubungan antara pengetahuan HIV/AIDS dengan sikap penolakan terhadap ODHA yang mengukur sampai multivariat untuk melihat interaksi dan confounder masih belum ada. (Sudarto Ronoatmodjo, 2017).

Penelitian yang dilakukan oleh Irna (2014) dengan judul “Faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan dan persepsi penderita HIV/AIDS dalam pemanfaatan klinik VCT di puskesmas tanjung morawa” ada faktor yang bermakna antara pengetahuan dan sikap dengan pemeriksaan VCT pada penderita HIV/AIDS di wilayah kerja Puskesmas Duren Bandungan. Demikian pula dengan penelitian yang dilakukan oleh Wicaksana (2009), menyatakan ada faktor yang mempengaruhi pengetahuan dan dukungan petugas kesehatan dengan pemanfaatan VCT pada kelompok resiko tinggi di kota Makasar.

Berdasarkan hasil survey awal dan wawancara terhadap perawat yang ada di Puskesmas Tanjung Morawa, menurut hasil wawancara diperoleh bahwa masih kurang lengkap atau tersedia obat untuk para penderita HIV/AIDS di puskesmas tersebut sehingga menimbulkan kurangnya pemanfaatan akan penggunaan VCT pada penderita HIV/AIDS di Puskesmas Tanjung Morawa, maka dari itu tingkat kepedulian akan pemanfaatan VCT menjadi kurang maksimal, dan dari beberapa wawancara kepada pasien yang berkunjung ke puskesmas tersebut masih didapatkan bahwa mereka belum mendapatkan informasi atau tidak mengetahui informasi apa itu VCT dan manfaat VCT dikarenakan kurangnya pengetahuan dan peran petugas sebagai pemberi informasi kepada pasien yang ada di Puskesmas Tanjung Morawa tersebut.

Berdasarkan data yang diperoleh dari survei awal dimulai dari Januari sampai Juni di Puskesmas Tanjung Morawa Deli Serdang Tahun 2020 di dapatkan data kunjungan keseluruhan pasien ada sebanyak 8.000 data pasien yang berkunjung ke puskesmas dan yang berkunjung ke klinik VCT sebanyak 76 orang. Oleh sebab itu peneliti menilai masih belum maksimalnya jumlah kunjungan dari tahun ke tahun akan pemanfaatan VCT di puskesmas tersebut. Banyak masyarakat yang tidak tahu manfaat apa saja yang akan didapatkan di dalam klinik VCT. Sebab kurangnya himbauan petugas puskesmas untuk memberitahu apa saja manfaat dari klinik VCT tersebut, sehingga masyarakat kurang berminat untuk memeriksakan diri ke klinik VCT.

Berdasarkan uraian latar belakang diatas maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Pemanfaatan Klinik VCT Pada Penderita HIV/AIDS di Puskesmas Tanjung Morawa Tahun 2020”.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas , rumusan masalah dari penelitian ini adalah untuk mengetahui Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Pemanfaatan Klinik VCT Pada Penderita HIV/AIDS di Puskesmas Tanjung Morawa Tahun 2020.

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Pemanfaatan klinik VCT Pada Penderita HIV/AIDS Di Puskesmas Tanjung Morawa Tahun 2020.

1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui faktor pengetahuan pasien pada pemanfaatan VCT di Puskesmas Tanjung Morawa Tahun 2020.
- b. Untuk mengetahui faktor Sikap pasien pada pemanfaatan VCT di Puskesmas

Tanjung Morawa Tahun 2020.

- c. Untuk mengetahui faktor Peran Petugas pada pemanfaatan VCT di Puskesmas Tanjung Morawa Tahun 2020.
- d. Untuk mengetahui faktor Ketersediaan Obat pada pemanfaatan VCT di Puskesmas Tanjung Morawa Tahun 2020.

1.4. Manfaat Penelitian

- a. Bagi pihak Puskesmas Tanjung Morawa dan Dinas Kesehatan Kabupaten Deli Serdang sebagai sumbangan pemikiran dalam menetapkan kebijakan program bagi penderita HIV/AIDS dalam upaya pencegahan penularan.
- b. Sebagai bahan masukan yang dapat dijadikan referensi atau perbandingan bagi penelitian lain.
- c. Bagi peneliti sebagai pengembangan ilmu pengetahuan tentang HIV/AIDS.

1.5. Kerangka Konsep

Kerangka konsep dalam penelitian ini adalah:

Variabel Independen

1. Pengetahuan
2. Sikap
3. Peran Petugas
4. Ketersediaan Obat

Variabel Dependen

Pemanfaatan
Pelayanan Klinik
VCT

Skema 1.1

**Kerangka Konsep Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Pemanfaatan Klinik VCT
Pada Penderita HIV/AIDS di Puskesmas Tanjung Morawa Tahun 2020**