

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Human Immunodeficiency Virus (HIV) dan Acquired Immune Deficiency Syndrome (AIDS) merupakan masalah utama dalam pencapaian *Millenium Development Goals (MDGs)* disebabkan karena penyakit ini dapat membawa dampak yang menghancurkan, bukan hanya terhadap masyarakat namun juga negara. *Human Immunodeficiency Virus (HIV)* menyerang sel darah putih yang merupakan kekebalan dalam tubuh sehingga apabila terinfeksi virus ini dapat menurunkan kekebalan alami tubuh. *Immune Deficiency Syndrome (AIDS)* adalah gejala penyakit yang ditimbulkan akibat rusaknya system kekebalan tubuh.¹

Data Kementerian Kesehatan RI 2013 menunjukkan dari 21.103 ibu hamil yang menjalani tes HIV, 534 (2,5%) di antaranya positif terinfeksi HIV. Hasil Pemodelan Matematika Epidemi HIV Kementerian Kesehatan tahun 2012 menunjukkan prevalensi HIV pada populasi usia 15-49 tahun dan prevalensi HIV pada ibu hamil di Indonesia diperkirakan akan meningkat. Jumlah kasus HIV-AIDS diperkirakan akan meningkat dari 591.823 (2012) menjadi 785.821 (2016), dengan jumlah infeksi baru HIV yang meningkat dari 71.879 (2012) menjadi 90.915 (2016). Sementara itu, jumlah kematian terkait AIDS pada populasi 15-49 tahun akan meningkat hampir dua kali lipat di tahun 2016.

Data United Nation of AIDS (UNAIDS) 2012 menunjukkan di Indonesia terjadi peningkatan angka infeksi baru HIV lebih dari 25% dalam kurun waktu 2001 sampai 2011. Jumlah kumulatif kasus AIDS di Indonesia sejak pertama kali ditemukan, 1 April 1987 sampai Juni 2013 sebesar 108.600 kasus HIV dan 43.667 kasus AIDS, dengan kasus kematian akibat AIDS sebesar 8.340 kasus. Saat ini kasus HIV/AIDS telah tersebar di 341 dari 497 kabupaten/kota seluruh propinsi di Indonesia. Berdasarkan prevalensi kasus AIDS per 100 penduduk, propinsi DIY menduduki posisi ke 8 dari 10 besar propinsi urutan teratas dengan prevalensi 22,6%.²

Kehamilan adalah proses fertilisasi atau penyatuan dari spermatozoa dan ovum dan kemudian dilanjutkan dengan nidasi dan implementasi.³ Masa kehamilan di mulai dari konsepsi sampai lahirnya janin.⁴ Ibu hamil yang terinfeksi HIV beresiko menularkan HIV kepada bayi yang dikandungnya pada saat proses persalinan maupun dari air susu ibu.⁵ Penularan HIV yang dari ibu ke anaknya disebut "*Mother to Child HIV Transmission (MTCHT)*", penularan HIV dari ibu ke bayi mencapai 90% kasus.⁶

Faktor untuk mencegah menularnya HIV ke bayi adalah tingkat pengetahuan, sikap peran suami, dan peran petugas kesehatan. Berdasarkan penelitian yang dilakukan distrik Tamake, Tanzania faktor yang mempengaruhi penularan HIV dari ibu bayi adalah pengetahuan ibu hamil.⁷ Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 21 Tahun 2013 dalam upaya penanggulangan HIV-AIDS yang dilakukan melalui

konseling dan Tes HIV Sukarela (KTS), melakukan uji saring donor darah, memberikan ARV kepada ibu yang terinfeksi HIV-AIDS dan melakukan tes virologi HIV kepada bayi yang lahir dari ibu dengan HIV.⁸

Menurut statistik kasus HIV/AIDS yang dikeluarkan oleh Ditjen PPM dan PL Kementerian Kesehatan RI pada tahun 2013, prevalensi HIV/AIDS di Indonesia secara kumulatif sejak 1 April 1987 hingga 31 Maret 2013, yaitu jumlah HIV sebesar 103.759 kasus dengan AIDS 43.347 kasus dan diakhiri dengan kematian akibat HIV/AIDS sebesar 8.288 kasus. Dengan kasus HIV/AIDS yang disebabkan oleh perilaku seksual sebesar 26.929 kasus. Dan jumlah yang terjadi pada golongan umur 15-19 tahun sebesar 1.412 kasus dan golongan umur 20-29 tahun sebesar 15.213 kasus. Berdasarkan jumlah kumulatif kasus AIDS menurut jenis kelamin maka, laki-laki lebih dari 50% mengidap HIV/AIDS yaitu 24.000 jiwa, sedangkan perempuan sebanyak 12.500 jiwa, dengan sisa data yang tidak diketahui sebesar 6.847 jiwa. Faktor-faktor yang mempengaruhi banyaknya kejadian HIV/AIDS pada laki-laki adalah rendahnya penggunaan kondom pada kalangan yang berisiko, sehingga perempuan, menikah dan tidak menikah, sering tidak melindungi diri mereka sendiri dari IMS dan HIV karena kurangnya informasi dan otonomi untuk memutuskan atau bernegosiasi sebelum berhubungan seks, contohnya adalah tidak mampu meminta pasangan seksualnya menggunakan kondom.⁹

Dalam laporan data SDKI 2012 menunjukkan bahwa sebesar 77% wanita dan 82% pria kawin pernah mendengar tentang HIV-AIDS. Angka ini lebih tinggi dibandingkan dengan SDKI 2007 (61% pada wanita dan 71%

pada pria kawin). Sedangkan, wanita umur 15-24 tahun cenderung memiliki pengetahuan tentang HIV-AIDS lebih tinggi dibandingkan wanita pada kelompok umur 30 tahun keatas. Tingginya persentase wanita umur 15-49 tahun dan pria kawin umur 15-54 tahun yang pernah mendengar tentang HIV-AIDS, tidak sesuai dengan tingkat pengetahuan tentang cara mengurangi risiko tertular HIV-AIDS. Secara keseluruhan, 58% wanita mengetahui bahwa membatasi seks hanya dengan satu partner (pasangan) sebagai cara mengurangi risiko penularan, 43% mengatakan bahwa menggunakan kondom secara teratur akan mengurangi kemungkinan terinfeksi, dan 37% dengan menggunakan kondom dan membatasi berhubungan seks hanya dengan satu pasangan akan mengurangi risiko tertular HIV-AIDS. Pengetahuan pria mengenai HIV-AIDS sedikit lebih tinggi dibanding wanita. Untuk pria kawin, 63% mengatakan HIVAIDS dapat dihindari dengan membatasi hubungan seks hanya dengan satu pasangan, 59% menggunakan kondom, dan 49% menggunakan kondom dan membatasi berhubungan seks hanya dengan satu pasangan.¹⁰

Berdasarkan data kasus HIV-AIDS DIY tahun 2016 terdapat 4.648 kasus dengan 1.314 kasus AIDS dan 3.334 kasus HIV. Kasus HIV-AIDS di Kota Yogyakarta terdapat 1.006 kasus diantaranya 231 kasus AIDS dan 775 kasus HIV. Kasus HIV-AIDS di Kabupaten Bantul terdapat 1.019 kasus diantaranya 273 kasus AIDS dan 746 kasus HIV. Kasus HIV-AIDS di Kabupaten Kulon Progo terdapat 212 kasus diantaranya 51 kasus AIDS dan 161 kasus HIV. Kasus HIV-AIDS di Kabupaten Gunung Kidul terdapat 363

kasus diantaranya 138 kasus AIDS dan 225 kasus HIV. Kasus HIV-AIDS di Kabupaten Sleman terdapat 1.083 kasus diantaranya 317 kasus AIDS dan 766 kasus HIV. Untuk kasus di luar DIY terdapat 833 kasus dan tidak diketahui terdapat 126 kasus.¹¹

Kasus HIV-AIDS di DIY sampai tahun 2016 distribusi terbanyak pada laki-laki 2215 kasus HIV dan 874 kasus AIDS, perempuan 1051 kasus HIV dan 430 kasus AIDS, dan yang tidak diketahui 68 kasus HIV dan 10 kasus AIDS.¹¹

Berdasarkan hasil Studi Pendahuluan di Puskesmas Sleman Terdapat 30 Ibu Hamil Trimester III yang melakukan kunjungan ANC selama satu bulan terakhir pada bulan April 2018. Dari 10 Ibu Hamil yang dilakukan wawancara tentang HIV/AIDS didapatkan 4 Ibu Hamil yang pengetahuannya baik, 4 Ibu Hamil yang pengetahuannya cukup, dan 2 Ibu Hamil yang pengetahuannya kurang.

Berdasarkan permasalahan yang diuraikan di atas peneliti tertarik untuk melakukan penelitian sebagai upaya untuk mengetahui tentang “ Gambaran Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Penularan HIV-AIDS Di Puskesmas Sleman”

B. Rumusan Masalah

Bedasarkan latar belakang diatas, maka rumusan masalah yang didapat yaitu “Bagaimana Gambaran Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Penularan HIV-AIDS di Puskesmas Sleman ?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui Gambaran Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Penularan HIV-AIDS di Puskesmas Sleman

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui karakteristik Ibu Hamil meliputi umur, pendidikan, pekerjaan dan paritas di Puskesmas Sleman
- b. Untuk mengetahui Gambaran Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Penularan HIV-AIDS di Puskesmas Sleman

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat untuk pengembangan ilmu pengetahuan dibidang kesehatan terutama dalam lingkup kebidanan.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Peneliti

Sebagai sarana meningkatkan pengetahuan dan pengalaman belajar dalam kegiatan penelitian dan hasilnya diharapkan dapat menjadi dasar penelitian selanjutnya

b. Bagi Responden

Diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan responden tentang penularan HIV-AIDS pada ibu hamil

c. Bagi Institusi Pendidikan

Dapat menjadi tambahan referensi terkait pengetahuan tentang penularan HIV-AIDS pada ibu hamil

d. Bagi tenaga kesehatan

Memberikan masukan dari informasi untuk lebih meningkatkan pengetahuan tentang penularan HIV-AIDS pada ibu hamil

E. Keaslian Penelitian

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian

No	Nama Peneliti (Tahun)	Judul	Metopen	Persamaan	Perbedaan
1.	Sundari Mulyaningsih (2017) Sumber : (12)	Pengatahuan Tentang HIV/AIDS berhubungan dengan konseling HIV/AIDS Pada Ibu Rumah Tangga HIV/AIDS	Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif. Rancangan penelitian ini menggunakan <i>cross sectional</i> . Analisis yang digunakan dalam penelitian ini menggunakan uji statistic <i>chi- square</i> . Dan penganmbilan sampling menggunakan <i>total Sampling</i>	Persamaan penelitian ini dengan penelitian yang akan dilakukan yaitu rancangan penelitian menggunakan <i>cross sectional</i>	Perbedan pelitian ini dengan penelitian yang akan dilakukan yaitu judul penelitiann yaitu Pengatahuan Tentang HIV/AIDS berhubungan dengan konseling HIV/AIDS pada Ibu Rumah Tangga HIV/AIDS dan penelitian ini menggunakan variable ganda

2.	Annisa Nurmasari,dkk (2015) Sumber : (13)	Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil Tentang HIV-AIDS	Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif. Rancangan penelitian ini menggunakan cross sectional. Jumlah populasi sebanyak 260 dengan responden dengan pengambilan sampel menggunakan <i>accidental sampling</i> instrumen yang digunakan adalah kuesioner	Persamaan penelitian ini dengan penelitian yang akan dilakukan yaitu rancangan penelitian menggunakan <i>cross sectional</i>	Variable penelitian memiliki variabel ganda sedangkan penelitian ini menggunakan variabel tunggal yaitu pengetahuan ibu hamil tentang penularan HIV-AIDS
3.	Riza Andri yani (2016) Sumber : (13)	Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil Tentang HIV/AIDS dengan Keputusan Melakukan Pemeriksaan HIV/AIDS di Puskesmas Sedayu Bantul I	Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan rancangan penelitian menggunakan <i>Cross Sectional</i> dan instrumen yang digunakan adalah kuesioner	Persamaan penelitian ini yaitu jenis penelitiannya menggunakan kuantitatif, rancangan penelitiannya menggunakan <i>Cross Sectional</i> dan instrumen yang digunakan adalah kuesioner	Perbedaan penelitian ini dengan penelitian yang akan dilakukan yaitu tempat penelitian dengan varabel penelitian ganda sedangkan penelitian ini menggunakan variabel tunggal yaitu tingkat pengetahuan ibu hamil tentang penularan HIV-AIDS
