

BAB I

PENDAHULUAN

I.1. Latar Belakang

Human Immunodeficiency Virus (HIV) merupakan penyebab penyakit *Acquired Immunodeficiency Syndrome (AIDS)* dengan cara menyerang sel darah putih sehingga dapat merusak sistem kekebalan tubuh manusia. Kasus *HIV* dan *AIDS* merupakan fenomena gunung es, dengan jumlah orang yang dilaporkan jauh lebih sedikit dibandingkan dengan yang sebenarnya. Hal ini terlihat dari jumlah kasus *AIDS* yang dilaporkan setiap tahunnya sangat meningkat secara signifikan (Purwaningsih, 2008).

World Health Organization (WHO) dan *Global UNAIDS (United Nations Programme on HIV-AIDS)* memprediksi jumlah orang dengan *HIV* dan *AIDS (ODHA)* di seluruh dunia tahun 2012 sekitar 34 juta orang dan diperkirakan 2 juta orang meninggal karena *AIDS*. Sebanyak 50% di antaranya adalah perempuan dan 2,1 juta anak berusia kurang dari 15 tahun. Di Asia Selatan dan Tenggara, terdapat kurang lebih 4 juta orang dengan *HIV* dan *AIDS*. Menurut data *Progress HIV dan AIDS WHO Regional SEARO* (2011) sekitar 1,3 juta orang (37%) perempuan terinfeksi *HIV*. Jumlah perempuan yang terinfeksi *HIV* dari tahun ke tahun semakin meningkat, seiring meningkatnya jumlah laki-laki yang melakukan hubungan seksual tidak aman, yang selanjutnya akan menularkan pada pasangan seksualnya (Kemenkes RI, 2012).

Berdasarkan data kasus *AIDS* yang dilaporkan setiap tiga bulan oleh kemenkes dalam 10 tahun terakhir, menunjukkan bahwa jumlah terbesar kasus *AIDS* pada perempuan adalah ibu rumah tangga. Peningkatan penularan pada ibu rumah tangga, dibandingkan dengan *WPS*, tampak menjadi pesat sejak tahun 2003 dimana kecenderungan peningkatan ini masih terus terjadi sampai sekarang. Melihat hal ini kecenderungan penderita *AIDS* maka besar kecenderungan penularan *HIV* pada ibu rumah tangga telah terjadi sebelum tahun 2003 tersebut. Dengan meningkatnya penularan *HIV* pada ibu rumah tangga, maka semakin besar kecenderungan penularan *HIV* pada ibu rumah tangga, semakin besar kecenderungan penularan *HIV* pada bayi yang dilahirkan dari ibu yang *HIV* positif. Berdasarkan laporan Ditjen PP dan PL kemenkes RI jumlah kasus *AIDS* pada ibu rumah tangga pada periode 5 tahun terakhir dari tahun 2012 – desember 2016, tahun 2012 sebanyak 1.773 kasus, 2013 sebanyak 1.906 kasus, 2014 sebanyak 1.480 kasus, 2015 sebanyak 1.350 kasus dan tahun 2016 sebanyak 1.112 kasus (Kemenkes RI, 2016).

Data jumlah kasus *HIV* dan *AIDS* di Indonesia tahun 2016, menunjukkan bahwa presentase kasus *AIDS* menurut pekerjaan yang paling tinggi diderita oleh tenaga non profesional (karyawan) sebanyak 1.719, diurutkan kedua wiraswasta sebanyak 1.159, dan ketiga ibu rumah tangga sebanyak 1.112. Walaupun ibu rumah tangga diurutkan ketiga, angka tersebut sangatlah tinggi jika dibandingkan dengan penjaja seks sebanyak 217. Persentase kasus baru *HIV* positif dan *AIDS* menurut kelompok umur yang tertinggi yaitu di kelompok umur 20-49 tahun sebesar 86,6% untuk *HIV* dan

AIDS sebesar 82,5%. Sedangkan cara penularannya melalui hubungan seks beresiko yang tertinggi pada heteroseksual yaitu 74,0%, homoseksual 15,8%, penggunaan jarum suntik 2,6% dan penularan dari ibu ke anak bayi 3,8% (Kemenkes, 2016).

AIDS tidak hanya terdapat di kota-kota besar saja, tetapi sudah merambah ke daerah-daerah. Hal ini dapat terjadi karena proses penularan yang tanpa diketahui oleh orang-orang telah mengidap penyakit tersebut. Dengan memperhatikan sistem penularan tersebut tidak mengherankan dalam waktu yang relatif singkat *HIV* dan *AIDS* sudah menyebar ke berbagai wilayah, tidak terkecuali di Propinsi Kalimantan Barat.

Berdasarkan data, jumlah kasus baru dan kasus kumulatif *AIDS* di Propinsi Kalimantan Barat dari tahun 1987 sampai dengan desember 2016 total semua ada 2.567 kasus. Jika dilihat dari 2 tahun terakhir dari tahun 2014 sampai dengan desember 2016, tahun 2014 terdapat 168 kasus, tahun 2015 terdapat 179 kasus dan tahun 2016 terdapat 110 kasus. Berdasarkan data diatas dari 2 tahun terakhir cukup mengalami peningkatan kasus dan realitas ini menunjukkan bahwa proses penularan virus *HIV* dan *AIDS* terus menerus berlangsung (Kemenkes, 2016).

Penderita *HIV dan AIDS* di Propinsi Kalimantan Barat tersebar di setiap Kabupaten / Kota. Di Kota Singkawang jumlah penderita *HIV dan AIDS* terdata ada 44 kasus ditahun 2016. Angka tersebut merupakan yang tertinggi dibanding antar Kabupaten / Kota di Propinsi Kalimantan Barat. Sedangkan berdasarkan kelompok umur yang dominan yaitu rentang usia 20

– 49 tahun dan masuk dalam kategori usia produktif (Dinkes Singkawang, 2016)

Berdasarkan survei pendahuluan yang dilakukan peneliti pada beberapa orang, beberapa alasan terjangkitnya *HIV* dan *AIDS* pada ibu rumah tangga karena sewaktu masih remaja sudah pernah melakukan hubungan seks pranikah yang tidak aman, ada juga yang masih banyak kurang mendapatkan informasi mendalam tentang penyakit menular seksual (*HIV* dan *AIDS*) dan sebagian besar juga alasannya karena mempunyai riwayat pengguna narkoba suntik baik suami maupun istrinya sendiri.

Sehubungan latar belakang di atas, peneliti tertarik untuk meneliti Gambaran Determinan Faktor Kejadian *HIV* dan *AIDS* Pada Ibu Rumah Tangga Di Kota Singkawang.

I.2. Rumusan Masalah

Sehubungan dengan rentannya penularan *HIV* dan *AIDS* terhadap ibu rumah tangga yang dari tahun ke tahun kian meningkat, maka dapat dirumuskan masalah peneliti adalah “Apa sajakah gambaran penyebab terjadinya *HIV* dan *AIDS* pada ibu rumah tangga di Kota Singkawang”?

I.3. Tujuan Penelitian

I.3.1. Tujuan Umum

Mengetahui Gambaran Determinan Faktor Kejadian *HIV* dan *AIDS* Pada Ibu Rumah Tangga Di Kota Singkawang.

I.3.2. Tujuan Khusus

1. Mengetahui gambaran pengetahuan tentang *HIV* dan *AIDS* pada ibu rumah tangga di Kota Singkawang.
2. Mengetahui gambaran perilaku seks pranikah pada ibu rumah tangga di Kota Singkawang.
3. Mengetahui gambaran riwayat penggunaan Narkoba Suntik pada ibu rumah tangga di Kota Singkawang.

I.4. Manfaat Penelitian

I.4.1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini dapat di gunakan untuk pengembangan ilmu kesehatan masyarakat khususnya kesehatan reproduksi di dalam lingkup penyakit *HIV* dan *AIDS*.

I.4.2. Manfaat Praktis

I.4.2.1. Bagi Instansi Puskesmas dan Dinas Kesehatan

Sebagai informasi dan bahan pertimbangan dalam pemecahan masalah pada program kesehatan bidang penyakit menular seksual, khususnya masalah pencegah penularan penyakit *HIV* dan *AIDS* agar dapat dijadikan sebagai monitoring dan evaluasi program pemberantasan penyakit menular seksual.

I.4.2.2. Bagi Masyarakat

Sebagai dasar pengetahuan dan pemikiran serta menjadi informasi dalam upaya pencegahan penyakit menular seksual (*HIV* dan *AIDS*).

I.4.2.3. Bagi Mahasiswa

Menambah pengetahuan dan referensi dalam melakukan penelitian ilmiah terhadap beberapa faktor yang berhubungan dengan kejadian *HIV* dan *AIDS*.