

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

#### **A. Latar Belakang**

WHO (*World Health Organization*) sejak awal epidemi, menyatakan hampir 78 juta orang telah terinfeksi virus HIV dan sekitar 39 juta orang telah meninggal karena HIV. Secara global, 35 juta orang hidup dengan HIV pada akhir 2013. WHO memperkirakan 0,8% dari orang dewasa berusia 15-49 tahun di seluruh dunia hidup dengan HIV. Satu dari 20 orang dewasa hidup dengan HIV dengan total hampir 71% orang hidup dengan HIV di seluruh dunia (WHO, 2013).

Indonesia menjadi negara urutan ke 5 di Asia paling berisiko terkena HIV dan AIDS. Menurut Triwulan data Kementerian Kesehatan RI tahun 2017 diketahui bahwa terjadi peningkatan kasus HIV sedangkan kasus Aids mengalami penurunan jumlah. kasus HIV/AIDS tahun 2016 sampai Triwulan I 2017 dapat dilihat pada tabel 1.1 berikut ini (Kemenkes RI, 2017).

Tabel 1.1 Jumlah kasus HIV/AIDS di Indonesia Tahun 2016 sampai Triwulan I  
2017

Tahun	Jumlah Penderita	
	HIV	AIDS
<b>2016</b>	41,250 kasus	673 Kasus
<b>2017</b>	10,376 kasus	673 Kasus

Berdasarkan data Triwulan I tahun 2017, dapat diketahui bahwa Jawa Tengah termasuk 5 besar provinsi dengan jumlah kasus HIV/AIDS terbanyak di Indonesia, yaitu HIV 1,171 kasus dan AIDS 87 kasus. (Kemenkes RI, 2017).

HIV dan AIDS masih menjadi masalah di Kota Surakarta. Data KPA (KOMISI PENANGULANGAN AIDS) Surakarta tahun 2016 menunjukkan kasus HIV/AIDS sejumlah 2135 kasus dengan rincian kasus HIV sebanyak 314 dan AIDS sebanyak 1421. Pada tahun 2017 terjadi penurunan jumlah kasus namun hanya pada kasus HIV yaitu 293 kasus. Terjadi sedikitnya penurunan pada tahun 2017. (KPA Surakarta, 2017). Penderita HIV/AIDS berdasarkan jenis pekerjaan dapat dilihat pada tabel 1.2 di bawah ini.

Tabel 1.2 Jenis Pekerjaan Serta Jumlah Kasus di Surakarta 2016-2017

Jenis Pekerjaan	Jumlah kasus HIV/AIDS 2016	Jumlah Kasus HIV/AIDS 2017
Wirausaha	89 Kasus	85 kasus
Karyawan	39 Kasus	33 Kasus
Ibu Rumah Tangga	36 Kasus	17 Kasus
Pekerja Seks	25 Kasus	23 Kasus
Mahasiswa atau Pelajar	24 Kasus	21 Kasus
Pegawai negeri sipil	11 Kasus	10 Kasus
TNI atau Polri	6 Kasus	6 Kasus

Tabel 1.2 di atas menunjukkan bahwa Mahasiswa atau Pelajar di tahun 2016-2017 masuk kedalam urutan 5 besar jumlah kasus penderita HIV/AIDS di Surakarta.

Usia Mahasiswa atau Pelajar termasuk dalam masa remaja dan kriteria dewasa. Hal ini didukung dengan data umur dan jumlah penderita HIV/AIDS di Indonesia, yaitu usia 15-19 tahun dan 20-29 tahun. (WHO, 2013). Masa remaja

dewasa rentan terjadi nya penularan penyakit seperti HIV/AIDS dan IMS (Infeksi Menular Seksual) hal ini dikarenakan psikologis remaja emosi yang tidak stabil, adanya perasaan kosong akibat adanya pedoman dan pandangan baru mengenai hidup, munculnya sikap menentang, pertentangan di dalam dirinya, senang bereksperimen, mulai senang bereksplorasi, mempunyai banyak fantasi dan khayalan, suka membentuk kelompok, di masa masa seperti ini kemungkinan besar banyak remaja yang masuk dalam ruang lingkup pergaulan bebas, sex bebas, NAPSA yang memungkinkan akan menimbulkan akibat dari penyakit menular IMS dan HIV/AIDS. Dapat dilihat pada tabel 1.3 umur dan Jumlah penderita AIDS di indonesia. (Kemenkes RI, 2017).

HIV/AIDS Tabel 1.3 Umur dan Jumlah Penderita AIDS di Indonesia pada tahun

2017

Usia	Jumlah Penderita
1 Tahun	3 Penderita
1-4 Tahun	11 Penderita
5-14 Tahun	5 Penderita
15-19 Tahun	4 Penderita
20-29 Tahun	197 Penderita
30-39 Tahun	260 Penderita
40-59 Tahun	111 Penderita
60 Tahun	55 Penderita
>=60 Tahun	17 Penderita

Memasuki fase AIDS, penderita terlebih dulu dinyatakan sebagai HIV positif. Jumlah HIV positif yang ada di masyarakat dapat diketahui melalui 3 metode, yaitu pada layanan *Voluntary, Counseling, and Testing* (VCT), sero survei dan survei terpadu biologis dan perilaku (STBP) (Kemenkes RI, 2014). VCT merupakan pembinaan dua arah yang berlangsung tak terpusat antara konselor dan kliennya dengan tujuan untuk mencegah penularan HIV, memberikan dukungan moral, informasi serta dukungan lainnya kepada orang dengan HIV/AIDS (ODHA), keluarga, dan lingkungannya. VCT penting dilakukan karena untuk upaya pencegahan HIV/AIDS (Nursalam dan Kurniawari, 2007).

Pengetahuan akan status HIV juga diperlukan untuk memulai pengobatan ARV, namun sampai saat ini masih terlihat kesenjangan yang tinggi antara orang dengan HIV (ODHA) dengan ODHA yang pernah menjangkau layanan HIV. Masih terlalu banyak ODHA yang belum terdiagnosis atau mengetahui bahwa dirinya terinfeksi HIV. Mereka datang ke layanan kesehatan setelah merasakan gejala dan menjadi simptomatik. Keterlambatan dalam mengakses layanan tersebut akan mengakibatkan kurang efektifnya pengobatan ART yang akan diberikan dalam hal mengurangi kesakitan dan kematian serta keterlambatan dalam mencegah penularan HIV (Kemenkes.2013).

Sikap dapat dipengaruhi oleh banyak hal, selain dari faktor pengetahuan juga dipengaruhi oleh faktor kebudayaan, orang lain yang dianggap penting, media massa, pengalaman pribadi, lembaga pendidikan, lembaga agama dan emosi dari dalam individu. Sikap terhadap pemeriksaan VCT pada WPS bisa berwujud

positif ataupun negatif, sikap positif kecenderungan tindakan adalah mendukung dalam pemeriksaan VCT pada WPS sedangkan sikap negatif kecenderungan tindakannya adalah menghindari pemeriksaan VCT (Azwar S, 2009).

Hasil penelitian (2011) diketahui bahwa ada Adanya Hubungan Pengetahuan Ibu Hamil Tentang HIV/AIDS Dan VCT Dengan Sikap Terhadap Konseling Dan Tes HIV/AIDS Secara Sukarela Di Puskesmas Karangdoro Semarang”,berdasarkan latar belakang di atas maka peneliti tertarik untuk meneliti “Hubungan Pengetahuan Tentang HIV/AIDS dengan Sikap Mahasiswa Untuk Melakukan VCT di Universitas Sahid Surakarta”

melalui Studi Pendahuluan di Universitas Sahid Surakarta pada 8 Mahasiswa di dapatkan hasil studi pendahuluan beberapa mahasiswa merupakan perantau,berdasarkan studi pendahuluan tersebut Masih banyak Mahasiswa yang belum Memahami atau mengetahui Pengetahuan tentang HIV/AIDS dan Pemeriksaan nya serta layanan-layanan Pemeriksaannya.kurang nya Seminar tentang bahaya penyakit menular dan seminar tentang kebersihan organ reproduksi,sebagian besar Mahasiswa belum memiliki sikap untuk melakukan Pemeriksaan VCT secara sukarela di karenakan adanya perasaan takut,Kebanyakan Mahasiswa hidup di kos-kosan yang jauh dari pantauan orang tua,kemungkinan saja akan ada kenakalan-kenakalan Remaja sebagai contohnya yaitu pergaulan bebas,Penyalahgunaan Narkoba,sex bebas dan masih banyak lagi,dari hal tersebut berdampak akan terjadi nya Resiko Mudah nya penularan Penyakit menular yaitu HIV/AIDS,Berdasarkan uraian di atas maka peneliti

tertarik untuk mengambil Judul Hubungan Pengetahuan Tentang HIV/AIDS Dengan Sikap Mahasiswa Untuk Melakukan VCT di Universitas Sahid Surakarta.

## **B. Rumusan Masalah**

Apakah ada hubungan pengetahuan tentang HIV/AIDS dengan sikap mahasiswa untuk melakukan VCT di Universitas Sahid Surakarta?

## **C. Tujuan Penelitian**

### **a. Tujuan Umum**

Untuk mengetahui hubungan pengetahuan tentang HIV/AIDS dengan sikap mahasiswa untuk melakukan VCT di Universitas Sahid Surakarta.

### **b. Tujuan Khusus**

- a. Untuk mendiskripsikan Pengetahuan pengetahuan tentang HIV/AIDS kepada mahasiswa Universitas Sahid Surakarta.
- b. Untuk mendiskripsikan sikap mahasiswa Universitas Sahid Surakarta untuk melakukan VCT.
- c. Untuk menganalisis hubungan pengetahuan tentang HIV/AIDS dengan sikap mahasiswa untuk melakukan VCT di Universitas Sahid Surakarta.

## **D. Manfaat Penelitian**

### **1. Manfaat Teoritis**

- a. Diharapkan dapat memberikan referensi tentang hubungan pengetahuan tentang HIV/AIDS dengan sikap mahasiswa untuk melakukan VCT.

- b. Dapat dipergunakan untuk memperkaya khasanah teori serta dapat dipergunakan untuk pengembangan ilmu kesehatan pada umumnya, dan ilmu keperawatan pada khususnya.
- c. Sebagai sumber literatur dan kajian bagi peneliti-peneliti selanjutnya.

## **2. Manfaat Praktis**

- a. Bagi Masyarakat dan Mahasiswa

Hasil penelitian ini diharapkan dapat sebagai bahan informasi mengenai untuk melakukan VCT di Universitas Sahid Surakarta.

- b. Bagi Institusi Kesehatan

Penelitian ini sebagai masukan dalam mengevaluasi pelayanan kesehatan khususnya program VCT serta sebagai masukan dalam menindak lanjuti pengembangan program HIV/AIDS.

- c. Bagi Penulis dan peneliti selanjutnya

Dapat menambah pengalaman bagi penulis didalam menerapkan ilmu pengetahuan dan sikap di bangku kuliah dan menambah pengetahuan peneliti dalam mengkaji sikap permasalahan di bidang keperawatan yaitu HIV/AIDS.

- d. Bagi Universitas Sahid Surakarta

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah suatu informasi tentang HIV/AIDS dan cara untuk melakukan VCT bagi mahasiswa Universitas sahid surakarta.

## E. Keaslian Penelitian

1. Fina (2009) yang berjudul “Hubungan Antara Tingkat Pengetahuan Perawat Dengan Perilaku Pencegahan Penularan Dari Klien Hiv/Aids Di Ruang Melati 1 Rsud Dr Moewardi Surakarta” Tujuan penelitian ini adalah untuk menganalisis korelasi antara pengetahuan perawat dan transmisi mencegah perilaku dari klien HIV/AIDS di Melati 1 dari Dr Moewardi Provinsi umum rumah sakit Surakarta. Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah korelasi dengan penampang pendekatan. Responden dalam penelitian nomor di 23 orang dipilih dengan menggunakan metode studi populasi. Data dikumpulkan melalui kuesioner dan daftar periksa. Analisis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah Penombak dinaikkan di peringkat korelasi tes menggunakan versi 11,0 SPSS. Berdasarkan hasil penelitian ini, kesimpulan yang: (1) sebagian besar responden adalah dalam kategori tingkat pengetahuan yang baik (86,98%). (2) sebagian besar responden adalah dalam kategori baik transmisi mencegah perilaku (69,6%). (3) ada korelasi signifikan antara pengetahuan dan transmisi mencegah-perilaku dari klien HIV/AIDS di Melati 1 dari Dr Moewardi Provinsi umum rumah sakit Surakarta, dibuktikan dengan nilai probabilitas dari Penombak dinaikkan di peringkat korelasi tes 0,003, lebih rendah dari nilai probabilitas (0,05).  
  
Persamaan dengan penelitian ini adalah sama-sama menggunakan pendekatan *cross sectional*. Sedangkan perbedaannya adalah tempat, waktu, rancangan penelitian, jumlah sampel dan analisis uji statistik.



2. Titik (2011) yang berjudul “Hubungan Pengetahuan Ibu Hamil Tentang HIV/AIDS Dan VCT Dengan Sikap Terhadap Konseling Dan Tes HIV/AIDS Secara Sukarela Di Puskesmas Karangdoro Semarang” Penelitian ini menggunakan jenis penelitian analitik korelasi dengan menggunakan desain *cross sectional*. Subyek dalam penelitian ini adalah 45 ibu hamil yang melakukan ANC di Puskesmas Karangdoro Semarang bulan Juli-Agustus 2011. Proses pengambilan data menggunakan kuesioner. Analisis data menggunakan distribusi frekuensi dan uji Chi Kuadrat. Ada hubungan yang bermakna antara pengetahuan ibu hamil tentang HIV/AIDS dan VCT dengan sikap terhadap konseling dan tes HIV/AIDS di Puskesmas Karangdoro Semarang sebesar  $\chi^2$  hitung  $7,240 > 3,841$ . Hasil uji korelasi Chi Square didapatkan hasil ada hubungan yang bermakna antara pengetahuan ibu hamil tentang HIV/AIDS dan VCT dengan sikap terhadap konseling dan tes HIV/AIDS secara sukarela di Puskesmas Karangdoro Semarang. Persamaan dengan penelitian ini sama-sama menggunakan penelitian Analitik dan rancangan *cross sectional* serta menggunakan Variabel yang sama. Sedangkan perbedaannya adalah tempat, waktu, sampel.
3. Wardani (2016) Efektifitas terapi psikoedukasi terhadap tingkat kecemasan pasien dengan HIV/AIDS di poli VCT RSUD DR. Soediran Mangun Sumarso Wonogiri. Penelitian ini Menggunakan Metode Penelitian ini menggunakan rancangan *quasi experimental pre-post test*

*with control group*. Sampel sebanyak 22 orang, instrument kecemasan menggunakan kuesioner HRS-A. Analisis data menggunakan uji *Mann Whitney*. Hasil Penelitian menunjukkan bahwa terdapat perbedaan tingkat kecewasan pada kelompok kontrol dan kelompok perlakuan setelah dilakukan intervensi dengan  $p\text{-value} = 0,002$ . Persamaan dengan penelitian ini adalah sama-sama menggunakan metode penelitian kuantitatif. Sedangkan perbedaannya adalah tempat, waktu, rancangan penelitian, jumlah sampel dan analisis uji statistik.