

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Pada akhir abad ke-20, dunia kesehatan diserang dengan munculnya penyakit yang sangat berbahaya dan ganas, yakni penyakit Acquired Immunodeficiency Syndrome (AIDS). Acquired Immunodeficiency Syndrome merupakan penyakit menular yang disebabkan oleh Virus Human Immunodeficiency Virus (HIV). Sejak menjadi epidemi sampai dengan tahun 2011, penyebarannya sangat cepat ke seluruh dunia. HIV telah menginfeksi lebih dari 70 juta laki-laki, perempuan, dan anak-anak, dan sebanyak 35 juta orang telah meninggal dunia akibat AIDS. Secara global, pada akhir tahun 2011 sebanyak 34 juta orang hidup dengan HIV (Ruthra Devi Narayana Samy, 2014).

Menurut Organisasi Kesehatan Dunia (WHO), remaja (adolescence) adalah mereka yang berusia 10-19 tahun dan anak muda (youth) adalah mereka yang usia 15-24 tahun. Sekitar satu milyar manusia di seluruh dunia dan hampir satu di antara enam manusia ini adalah remaja. Remaja aktif secara seksual dan mereka seringkali kekurangan informasi dasar mengenai kesehatan reproduksi, keterampilan menegosiasikan hubungan seksual dan akses terhadap pelayanan kesehatan reproduksi, sehingga mereka rentan terhadap masalah kesehatan reproduksi seperti HIV/AIDS (Reiza Freidhea Suhud, 2014).

Indonesia merupakan salah satu negara yang mengalami peningkatan kasus yang cukup tinggi. Dari bulan Oktober sampai dengan Desember 2017 jumlah orang yang terinfeksi HIV yang dilaporkan sebanyak 14.640 orang (Kemenkes RI, 2017). Persentase HIV tertinggi dilaporkan pada kelompok umur 25-49 tahun (69,2%), diikuti kelompok umur 20-24 tahun (16,7%), dan kelompok umur ≥ 50 tahun (7,6%). Rasio HIV antar laki-laki dan perempuan adalah 2:1. Persentase faktor risiko penularan HIV tertinggi pada bulan Oktober-Desember 2017 adalah hubungan seks beresiko pada heteroseksual (22%), homoseksual (21%), dan penggunaan alat suntik tidak steril pada penasun (2%) (Ditjen P2P Kemenkes RI 2017).

Sedangkan jumlah kasus AIDS dari bulan Oktober sampai dengan Desember 2017 dilaporkan sebanyak 4.725 orang. Persentase AIDS tertinggi pada kelompok umur 30-39 tahun (35,2%), diikuti kelompok umur 20-29 tahun (29,5%), dan kelompok umur 40-49 tahun (17,7%). Rasio AIDS antara laki-laki dan perempuan adalah 2:1. Persentase faktor risiko tertinggi adalah hubungan seks berisiko pada heteroseksual (71%), homoseksual (20%), perinatal (3%), dan IDU (2%) (Ditjen P2P Kemenkes RI 2017).

Jumlah kasus HIV yang dilaporkan dari tahun 2005 sampai dengan tahun 2017 mengalami kenaikan tiap tahunnya. Jumlah kumulatif infeksi HIV dari 1987 yang dilaporkan sampai dengan Desember 2017 sebanyak 280.623. Jumlah infeksi HIV tertinggi yaitu di DKI Jakarta (51.981), diikuti Jawa Timur (39.633), Papua (29.083), Jawa Barat (28.964), dan Jawa Tengah (22.292) (Dirjen P2P Kemenkes RI 2017).

Sedangkan AIDS yang dilaporkan dari tahun 2005 sampai dengan tahun 2017 relatif stabil setiap tahunnya. Jumlah kumulatif AIDS dari tahun 1987 sampai dengan Desember 2017 sebanyak 102.667. Persentase kumulatif AIDS tertinggi pada kelompok umur 20-29 tahun (32,5%), kemudian diikuti kelompok umur 30-39 tahun (30,7%), 40-49 tahun (12,9%), 50-59 tahun (4,7%), dan 15-19 tahun (3,2%). Persentase AIDS pada laki-laki 57% dan perempuan 33%. Sementara itu 10% tidak melaporkan jenis kelamin (Ditjen P2P Kemenkes RI 2017). Secara kumulatif, jumlah kasus AIDS terbanyak dilaporkan dari Papua (19.729), Jawa Timur (18.243), DKI Jakarta (9.215), Jawa Tengah (8.170), Bali (7.441), dan Jawa Barat (6.502). Faktor risiko penularan kasus AIDS terbanyak melalui heteroseksual (69,6%), disusul penggunaan alat suntik yang tidak steril (9,1%), Homoseksual (LSL) (5,7%), dan penularan melalui perinatal (2,9%) (Ditjen P2P Kemenkes RI 2017). Jumlah AIDS tertinggi menurut pekerjaan/status adalah pada ibu rumah tangga (14.721), tenaga non profesional/karyawan (14.116), diikuti wiraswasta/usaha sendiri (13.610), petani/peternak/pelayan (5.115), dan buruh kasar (4.583) (Ditjen P2P Kemenkes RI 2017).

Sumatera Utara menduduki peringkat ke-7 dari 33 provinsi di Indonesia dengan jumlah infeksi HIV sebanyak 1.914 dan menduduki peringkat ke-14 dengan jumlah AIDS 155 orang pada 2017 (Ditjen P2P Kemenkes RI 2017). Sedangkan kota medan pada tahun 2016 menunjukkan jumlah kasus baru HIV positif sebanyak 453 orang dan jumlah penderita AIDS sebanyak 82 orang.

Merupakan persentase HIV/AIDS yang tertinggi dari 33 kabupaten/kota di Sumatera Utara.

Menurut data Ditjen P2P (Kemenkes 2017) persentase kumulatif AIDS tertinggi pada kelompok umur 20-29 tahun (31,14%). Proporsi terbesar kasus HIV dan AIDS masih pada penduduk usia produktif (15-49 tahun), dimana kemungkinan penularan terjadi pada usia remaja.

Remaja merupakan kelompok yang paling rentan secara fisik dan psikis terhadap infeksi HIV, maka remaja menjadi fokus dari semua strategi penanggulangan penyebaran virus HIV/AIDS. Melalui penyebaran informasi dan pendidikan seks dini terbukti efektif dalam mempengaruhi perilaku remaja beresiko terhadap terjangkitnya oleh virus HIV/AIDS (Abihud L. Sawaki, 2017).

Perubahan yang terjadi pada remaja mengakibatkan tingginya keinginan untuk mengetahui dan mencoba terhadap berbagai hal-hal baru yang belum mereka ketahui sebelumnya seperti pertumbuhan organ genital yang mendorong mereka untuk lebih mengetahui tentang seks. Krisis jati diri serta dorongan untuk mencoba berbagai hal-hal baru tanpa dibekali pengetahuan yang baik tentang hal tersebut dapat mendorong remaja pada perilaku menyimpang yang sangat merugikan (Abihud L. Sawaki, 2017).

Mahasiswa/i di Indonesia secara umumnya menjejak kaki ke universitas pada usia remaja, yaitu usia yang dikatakan berisiko terhadap penularan HIV/AIDS ini. Berdasarkan uraian di atas, saya amat tertarik untuk melakukan penelitian mengenai gambaran pengetahuan dan sikap mahasiswa/i terhadap HIV/AIDS di Poltekkes Kemenkes Medan, Jurusan Farmasi. Penelitian dilakukan di Poltekkes Kemenkes Medan, Jurusan Farmasi karena jurusan tersebut terletak di Kota Medan, dimana Kota Medan merupakan daerah tertinggi kasus HIV/AIDS di Sumatera Utara.

1.2 Perumusan Masalah

- a. Bagaimana gambaran pengetahuan mahasiswa terhadap HIV/AIDS ?
- b. Bagaimana gambaran sikap mahasiswa terhadap HIV/AIDS ?

1.3 Tujuan penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui gambaran pengetahuan dan sikap mahasiswa-mahasiswi tentang HIV/AIDS pada mahasiswa-mahasiswi Jurusan Farmasi Poltekkes Kemenkes Medan.

1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui gambaran pengetahuan mahasiswa-mahasiswi tentang HIV/AIDS pada mahasiswa-mahasiswi khususnya Jurusan Farmasi Poltekkes Kemenkes Medan.
- b. Untuk mengetahui gambaran sikap mahasiswa-mahasiswi tentang HIV/AIDS pada mahasiswa-mahasiswi khususnya Jurusan Farmasi Poltekkes Kemenkes Medan.

1.4 Manfaat Penelitian

Adapun manfaat penelitian ini adalah sebagai berikut:

- a. Sebagai bahan masukan bagi pihak Poltekkes Kemenkes Medan khususnya Jurusan Farmasi tentang pengetahuan dan sikap terhadap HIV/AIDS pada mahasiswa-mahasiswi Jurusan Farmasi Poltekkes Kemenkes Medan.
- b. Sebagai informasi bagi mahasiswa-mahasiswi Jurusan Farmasi Poltekkes Kemenkes Medan tentang penyakit HIV/AIDS melalui selebaran brosur yang disebarakan kepada mahasiswa-mahasiswi.
- c. Sebagai rujukan untuk peneliti selanjutnya.