

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Penyakit Kelamin (*veneral disease*) sudah lama dikenal di Indonesia. Dengan semakin majunya ilmu pengetahuan istilah tersebut sudah tidak digunakan lagi dan dirubah menjadi *Sexually Transmitted Disease* (STD) atau Penyakit Menular Seksual (PMS). Sejak tahun 1998, istilah STD berubah menjadi *Sexually Transmitted Infection* (STI) atau Infeksi Menular Seksual agar dapat menjangkau penderita asimtomatik.¹

Infeksi menular seksual (IMS) merupakan penyakit yang timbul dan ditularkan melalui hubungan seksual dengan pasangan yang sudah tertular.²

Salah satu masalah kesehatan yang terjadi pada sistem reproduksi adalah infeksi HIV AIDS. *Acquired immune deficiency syndrome* (AIDS) dapat diartikan sebagai kumpulan gejala atau penyakit yang disebabkan oleh menurunnya kekebalan tubuh akibat infeksi Human Immunodeficiency Virus (HIV), AIDS merupakan tahap akhir dari infeksi HIV.³

HIV (*Human Immunodeficiency Virus*) menyerang dan merusak sel-sel limfosit T yang mempunyai peran penting dalam sistem kekebalan seluler. Hingga kini HIV belum dapat disembuhkan, namun penyakit ini dapat dikontrol dengan terapi obat antiretroviral.⁴

HIV (*Human Immunodeficiency Virus*) dan virus-virus sejenisnya umumnya ditularkan melalui kontak langsung antara lapisan kulit dalam (membran mukosa) atau aliran darah, dengan cairan tubuh yang mengandung HIV, seperti darah, air mani, cairan vagina, cairan preseminal, dan air susu ibu. Penularan dapat terjadi melalui hubungan intim (vaginal, anal, ataupun oral), transfusi darah, jarum suntik yang terkontaminasi, antara ibu dan bayi selama kehamilan, bersalin, atau menyusui, serta bentuk kontak lainnya dengan cairan-cairan tubuh tersebut, dan HIV juga tidak menular melalui gigitan nyamuk atau serangga lainnya,

bersalaman atau berpelukan dan berciuman, berenang bersama, terpapar batuk dan bersin, memakai toilet bersama, berbagi makanan ataupun memakai alat makan bersama. Para ilmuwan umumnya berpendapat bahwa AIDS (*Acquired immune deficiency syndrome*) berasal dari Afrika SubSahara. Kini AIDS telah menjadi wabah penyakit. AIDS diperkirakan telah menginfeksi 38,6 juta orang di seluruh dunia.⁵

Joint/United Nations Programme on HIV AIDS (UNAIDS) melaporkan terdapat sekitar 34 juta individu terinfeksi HIV dan 8 juta individu menyandang AIDS di dunia pada tahun 2012. Jumlah kematian akibat AIDS di dunia pada tahun 2006 ialah sekitar 2,6 juta. Angka mortalitas penyandang AIDS di Indonesia adalah 7.293 hingga September 2012.⁶

Secara nasional, Provinsi Jawa Barat termasuk salah satu dari 5 provinsi dengan kasus HIV AIDS tertinggi di Indonesia, dan Kota Bandung merupakan kota dengan jumlah ODHA terbanyak dibandingkan dengan 25 kabupaten/kota lainnya di Provinsi Jawa Barat. Situasi HIV AIDS di kota Bandung sampai dengan desember 2015 terdapat 3.718 kasus. Angka temuan kasus baru HIV AIDS kota Bandung tahun 2015 mengalami peningkatan sebesar 82 kasus dari tahun 2014 total kasus 261 menjadi 343 pada tahun 2015.⁷

Persentase faktor risiko AIDS (*Acquired immune deficiency syndrome*) tertinggi adalah hubungan seks tidak aman pada heteroseksual (81,9%), penggunaan jarum suntik tidak steril pada Penasun (7,2%), dari ibu (positif HIV) ke anak (4,6%), dan LSL (2,8%) di Indonesia pada tahun 2012.⁸

Menurut hasil penelitian Ridiani Pratiwi , Tony Djajakusumah , Dicky Santosa dari Universitas Islam Bandung transmisi heteroseksual di Jawa Barat pada tahun 2002 – 2012 sebanyak 1519 kasus atau 15,16% dari 10.020 total kasus infeksi HIV, transmisi jarum suntik pada penasun di Jawa Barat tahun 2002-2012 sebanyak 1.408 kasus (14.05%) dari total 10.020 kasus infeksi HIV, transmisi dari ibu ke anak sebanyak 140 kasus atau 1,4% dari 10.020 total kasus infeksi HIV, dan transmisi melalui transfusi darah pada tahun 2002-2012 sebanyak 7 kasus atau 0,07% dari 10.020 total kasus infeksi HIV.⁹

Salah satu klinik pelayanan infeksi menular seksual di Bandung adalah Klinik X. Klinik X memiliki program klinik yang berkontribusi dalam menurunkan prevalensi penularan IMS, infeksi HIV, AIDS melalui upaya pencegahan yang komprehensif terutama pada populasi risiko tinggi (pekerja seks lokalisasi, non lokalisasi, dan pelanggan) di Kota Bandung dan Sekitarnya. Berdasarkan latar belakang di atas serta terbatasnya penelitian mengenai faktor yang memengaruhi HIV, penulis tertarik untuk meneliti karakteristik dan faktor-faktor yang memengaruhi terjadinya infeksi HIV di Klinik X Bandung.

1.2 Identifikasi Masalah

1. Bagaimana karakteristik usia pada pasien infeksi HIV di pasien Klinik M Bandung.
2. Bagaimana karakteristik jenis kelamin pada pasien infeksi HIV di Klinik M Bandung
3. Bagaimana karakteristik status pernikahan pada pasien infeksi HIV di Klinik M Bandung.
4. Bagaimana karakteristik status pernikahan berdasarkan usia pada pasien laki-laki di Klinik M Bandung.
5. Bagaimana karakteristik status pernikahan berdasarkan usia pada pasien perempuan di Klinik M Bandung.
6. Bagaimana karakteristik jenis pekerjaan pada pasien infeksi HIV di Klinik M Bandung.
7. Bagaimana karakteristik tingkat pendidikan pada pasien infeksi HIV di Klinik M Bandung.
8. Bagaimana karakteristik sumber penularan infeksi HIV pada pasien laki-laki di Klinik M Bandung.
9. Bagaimana karakteristik sumber penularan infeksi HIV pada pasien perempuan di Klinik M Bandung.

10. Bagaimana karakteristik jumlah pasangan pada pasien infeksi HIV di klinik M Bandung.
11. Bagaimana karakteristik usia terhadap jenis pasangan pasien laki-laki di Klinik M Bandung.
12. Bagaimana karakteristik usia terhadap jenis pasangan pasien perempuan di Klinik M Bandung.

1.3 Maksud dan Tujuan

1.3.1 Maksud

Untuk mendeskripsikan berbagai karakteristik dan faktor yang mempengaruhi infeksi HIV pada Klinik M Bandung.

1.3.2 Tujuan

1. Bagaimana karakteristik usia pada pasien infeksi HIV di pasien Klinik M Bandung.
2. Bagaimana karakteristik jenis kelamin pada pasien infeksi HIV di Klinik M Bandung
3. Bagaimana karakteristik status pernikahan pada pasien infeksi HIV di Klinik M Bandung.
4. Bagaimana karakteristik status pernikahan berdasarkan usia pada pasien laki-laki di Klinik M Bandung.
5. Bagaimana karakteristik status pernikahan berdasarkan usia pada pasien perempuan di Klinik M Bandung.
6. Bagaimana karakteristik jenis pekerjaan pada pasien infeksi HIV di Klinik M Bandung.
7. Bagaimana karakteristik tingkat pendidikan pada pasien infeksi HIV di Klinik M Bandung.
8. Bagaimana karakteristik sumber penularan infeksi HIV pada pasien laki-laki di Klinik M Bandung.

9. Bagaimana karakteristik sumber penularan infeksi HIV pada pasien perempuan di Klinik M Bandung.
10. Bagaimana karakteristik jumlah pasangan pada pasien infeksi HIV di klinik M Bandung.
11. Bagaimana karakteristik usia terhadap jenis pasangan pasien laki-laki di Klinik M Bandung.
12. Bagaimana karakteristik usia terhadap jenis pasangan pasien perempuan di Klinik M Bandung.

1.4 Manfaat Karya Tulis Ilmiah

1.4.1 Manfaat Akademik

Karya tulis ilmiah ini untuk menambah pengetahuan mengenai karakteristik usia, jenis kelamin, status pernikahan, status pernikahan dengan usia pasien laki-laki, status pernikahan dengan usia pasien perempuan, jumlah pasangan, usia terhadap jenis pasangan pasien laki-laki, usia terhadap jenis pasangan pasien perempuan, sumber penularan, sumber penularan infeksi HIV pada laki-laki, sumber penularan infeksi HIV pada perempuan.

1.4.2 Manfaat Praktis

Karya tulis ilmiah ini diharapkan dapat memperluas wawasan tenaga kesehatan.

1.5 Landasan Teori

Acquired Immuno Deficiency Syndrome yang selanjutnya disingkat AIDS adalah suatu kumpulan gejala berkurangnya kemampuan pertahanan diri yang disebabkan oleh masuknya virus HIV dalam tubuh seseorang.¹⁰

Penularan HIV (*Human Immunodeficiency Virus*) dan AIDS (*Acquired immune deficiency syndrome*) tertinggi disumbangkan oleh hubungan seks berisiko

heteroseksual sebesar 66,7%, penasun 11,4%, homoseksual 2,9% dan penularan melalui perinatal sebesar 2,9%.¹¹

Berikut adalah gejala gejala klinis orang yang terinfeksi HIV:

Infeksi akut yang terdiri dari; demam, kedinginan, rash, keringat malam, pegal otot, nyeri tenggorokan, fatigue, pembengkakan kelenjar getah bening, ulserasi pada mulut. Gejala berikut dapat bertahan dari beberapa hari hingga beberapa minggu.

Clinical Latency Stage atau disebut juga infeksi HIV kronik, pada masa ini HIV masih aktif bereproduksi namun hanya sedikit. Gejalanya tidak terlihat. Progresivitas pada stadium ini virus akan melemahkan tubuh dan imunitas tubuh dan penderita akan masuk ke stadium AIDS (stadium akhir infeksi HIV).

Berikut gejalanya adalah berat badan menurun progresif, demam dan keringat malam, sangat merasa kelelahan, pembengkakan kelenjar limfe pada (ketiak, lipatan lipatan tubuh dan leher), diare lebih dari seminggu, pneumonia, nyeri pada (mulut, anus, genitalia), bercak pada kulit maupun pada mulut, memory loss, depresi, dan gangguan neurologis lainnya.¹²

Di seluruh dunia pada tahun 2013 ada 35 juta orang hidup dengan HIV yang meliputi 16 juta perempuan dan 3,2 juta anak berusia <15 tahun. Jumlah infeksi baru HIV pada tahun 2013 sebesar 2,1 juta yang terdiri dari 1,9 juta dewasa dan 240.000 anak berusia <15 tahun. Jumlah kematian akibat AIDS sebanyak 1,5 juta yang terdiri dari 1,3 juta dewasa dan 190.000 anak berusia <15 tahun.¹³

Penggunaan ARV (antiretroviral) pada pasien dengan hasil tes HIV positif merupakan upaya untuk memperpanjang umur harapan hidup penderita HIV AIDS yang dikenal dengan istilah ODHA (orang dengan HIV AIDS). ARV (Anti Retrovirus) bekerja melawan infeksi dengan cara memperlambat reproduksi HIV dalam tubuh.¹⁴