

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 LATAR BELAKANG MASALAH

Jepang adalah salah satu negara maju di dunia. Selain memiliki kemajuan dalam bidang teknologi, ekonomi dan industri, Jepang pun pada saat ini dikenal sebagai salah satu negara dengan penduduk tersehat di dunia ¹. Apabila dibandingkan dengan negara-negara lainnya, Jepang memang mempunyai presentase yang lebih kecil akan populasi pengidap HIV/AIDS.

HIV (*Human Immunodeficiency Virus*) adalah virus yang menginfeksi manusia dengan menyerang sistem kekebalan tubuh dan secara perlahan memperlambat pertahanan tubuh manusia terhadap penyakit. HIV terkandung dalam cairan tubuh seperti darah, cairan sperma dan cairan getah penis pria, cairan vagina wanita dan ASI (Air Susu Ibu) dari ibu yang tertular HIV. Sedangkan AIDS (*Acquired Immunodeficiency Virus*) adalah penyakit mematikan yang disebabkan oleh virus HIV. AIDS muncul dalam ragam gejala dan infeksi penyakit (sindrom) dikenal dengan *infeksi oportunistik* yang berbahaya, seperti pneumonia atau tuberculosis, yang muncul pada fase akut dari infeksi HIV.

Gejala AIDS dari orang yang terinfeksi HIV baru muncul delapan sampai sepuluh tahun sejak pertama kali terinfeksi virus HIV. HIV menular melalui hubungan seks berganti pasangan tanpa alat pengaman, pemakaian jarum suntik tidak steril dan tercemar darah yang mengandung virus HIV, transfusi darah atau

¹ <http://news.bbc.co.uk/1/hi/world/asia-pacific/3890689.stm>

transplantasi organ dari pengidap HIV dan dari ibu pengidap HIV positif kepada bayinya saat hamil, melahirkan dan menyusui.

Pada tahun 2004 jumlah orang yang mengidap HIV/AIDS di Jepang kurang lebih 20.000 jiwa. Dengan perkiraan warga negara Jepang yang mengidap HIV sebanyak 15.400 jiwa, pengidap AIDS sebanyak 3.300 jiwa, sedangkan masyarakat yang bukan warga negara Jepang yang mengidap HIV sebanyak 700 jiwa dan mengidap AIDS sebanyak 900 jiwa².

Data statistik UNAIDS³ pun menunjukkan adanya kenaikan jumlah laporan kasus HIV/AIDS, Jepang masih beruntung jika dibandingkan dengan di Afrika dan negara-negara Asia lainnya. Tetapi hal ini membuat masyarakat Jepang kurang menyadari akan bahaya dari HIV/AIDS.

Berdasarkan laporan tahunan Komite Pengawasan AIDS Nasional 2002 (*The National AIDS Surveillance Committee*) jumlah kasus dimana pasien tidak menyadari bahwa penyakitnya berkembang menjadi AIDS, memuncak dari 28 % di tahun 1995 menjadi 80 % di tahun 2000. Menurut kategori umur, diperkirakan 35 % dari kasus yang mengidap HIV melibatkan masyarakat Jepang pada usia 20 sampai 29 tahun, terutama laki-laki. Dari kasus-kasus yang terjadi kebanyakan terjangkit di Jepang, kasus terbesar terdapat di daerah Tokyo termasuk daerah Kanagawa, Chiba dan Saitama, mencakup 57 % dari kasus yang dilaporkan.

Sex Education dan informasi HIV/AIDS sangat kurang di Jepang, terutama untuk kalangan remaja, di sekolah pun mereka jarang mendapatkannya⁴.

² Hashimoto Shuji. 2004. *HIV kansenshasu to eizu kanjasu no shorai yosoku (Future Prediction of the Number of HIV Infected Persons and AIDS cases)*. In *Eizu Gakkashi (Journal of AIDS Research)*.

³ United Nations Programme on HIV/AIDS

⁴ Kumamoto Yoshiaki. 2001. *Research Project on Implementation of Enlightenment and Prevention of HIV Infection as STI Through The Media*. Tokyo: Ministry of Health, Labour and Welfare.

Karena di sekolah pun mereka hanya diajarkan segelintir tentang HIV/AIDS dan alat kontrasepsi, karena pengajar pun kurang merasa nyaman apabila mereka membicarakan tentang hal tersebut. Sedangkan di rumah, orang tua pun jarang atau tidak pernah membicarakan tentang *sex education*, karena hal tersebut masih tabu dan jarang membicarakan topik mengenai *sex education* secara terbuka. Padahal *sex education* adalah salah satu faktor yang sangat penting, supaya setiap orang mengerti bagaimana bahaya dari melakukan seks bebas tersebut.

Berikut ini adalah salah satu contoh artikel tentang kurangnya kesadaran masyarakat Jepang akan bahaya HIV/ AIDS yang dimuat di sebuah jurnal,

... In Japan, one of the world's wealthiest societies, awareness of the risks posed by the disease is almost non-existent among many young people, and yet their sexual behaviour is increasingly risky.

While HIV infection rates in Japan remain officially low at around 6,000, experts fear the real total could be higher, and will get a lot worse unless attitudes begin to change to a disease many Japanese believe only foreigners can catch.

One Friday a month, gynaecologist Dr Tsuneo Akaeda visits Club Jamaica, one of dozens of places in Tokyo where young Japanese party till sunrise. He gives free blood tests for HIV - with almost immediate results.

University student Kuki Uchikawa, who has taken the test, said: "It's always been somewhere in the back of my mind, HIV, but I'm afraid I've never done much to protect myself in the past. This is the first time I've decided to come and find out more about the disease."

Among the volunteers helping Dr Akaeda is Mariko - she is 18, and has only just become aware of the risk HIV poses to her generation...

(Jonathan Head, BBC Correspondent in Tokyo, 13 July 2004, BBC News)

... Di Jepang, salah satu masyarakat sejahtera di dunia, kesadaran akan HIV/AIDS di antara anak muda hampir tidak ada, dan tingkah laku seksual mereka yang berbahaya semakin meningkat.

Ketika kecepatan penyebaran infeksi HIV tetap rendah di sekitar 6000, para ahli mengkhawatirkan kecepatan penyebarannya akan semakin cepat dan akan bertambah buruk apabila sikap orang Jepang tetap mempercayai bahwa mereka tidak akan terinfeksi HIV/AIDS, hanya orang asing yang akan terinfeksi.

Pada hari Jumat, seorang ginekolog yang bernama dr. Tsuneo Akaeda mengunjungi Club Jamaica, salah satu tempat di Tokyo dimana para anak

muda Jepang melakukan pesta sampai pagi. Dia memberikan tes darah gratis untuk HIV yang hasilnya segera diketahui.

Seorang mahasiswi yang bernama Kuki Uchikawa, yang mengikuti tes tersebut berkata “ Tidak pernah terpikirkan oleh saya tentang HIV, tetapi saya takut karena sebelumnya saya tidak pernah menjaga diri saya sendiri. Ini pertama kalinya saya memutuskan untuk datang dan mencari tahu tentang HIV/AIDS.”

Diantara para relawan yang membantu dr.Akaeda ada seorang gadis berumur 18 tahun yang mempunyai kesadaran tentang penyebaran HIV yang menginfeksi generasinya...

Berdasarkan data **UNAIDS**⁵, sekarang banyak anak muda di Jepang melakukan kegiatan seks dengan berganti-ganti pasangan dan mereka pun jarang menggunakan alat pengaman, hal ini sangat memudahkan mereka terinfeksi virus HIV. Tidak hanya di kalangan anak muda Jepang saja yang melakukan seks bebas, di kalangan dewasa pun banyak yang melakukan kegiatan seks bebas, baik dengan lawan jenis ataupun sesama jenis.

Informasi penduduk Tokyo yang terinfeksi HIV dan mengidap AIDS sepanjang bulan Oktober 2005 sampai dengan bulan Januari 2006, berdasarkan data yang diperoleh dari *Stop Aids News Letter No.109* yang terbit tanggal 31 Januari 2006, melaporkan 73 kasus orang yang terinfeksi HIV dan 19 kasus orang yang mengidap AIDS. Sebanyak 58 kasus disebabkan oleh kontak seksual sesama jenis dan 29 kasus yang disebabkan oleh kontak seksual dengan lawan jenis.

Menurut Toshiiki Ishi, direktur dari perusahaan “*Nihon Condom Kogyokai*”, penjualan alat pengaman atau yang lebih dikenal dengan kondom di Jepang mengalami puncaknya pada tahun 1997 yaitu 1.230.000.000 pak, tetapi di tahun 2004 mengalami penurunan menjadi 667.000.000 pak, yang berarti banyak dari orang Jepang yang mulai melakukan kegiatan seks yang tidak aman.

⁵ United Nations Programme on HIV/AIDS

Selain itu juga maraknya kegiatan prostitusi dan produksi film-film porno di Jepang merupakan faktor pendukung berkembangnya pengidap HIV/AIDS di Jepang. Oleh karena itu penulis tertarik menganalisa tentang perkembangan populasi pengidap HIV/AIDS di Jepang yang disebabkan oleh kegiatan seks bebas dengan memanfaatkan data-data yang ada di tahun 2006.

1.2 PEMBATASAN MASALAH

Penulis akan membahas tentang perkembangan kegiatan seks bebas sebagai penyebab meningkatnya populasi HIV/AIDS di Jepang. Penulis hanya mengkhususkan penganalisaan hanya pada kota Tokyo, dengan rentang umur 18 sampai 40 tahun baik pria dan wanita, sepanjang tahun 2006 dari bulan Januari sampai bulan Desember.

1.3 TUJUAN PENELITIAN

Penelitian ini dimaksudkan untuk mengetahui bagaimana kegiatan seks bebas sebagai penyebab meningkatnya populasi HIV/AIDS di Jepang, terutama di kota Tokyo, dengan rentang umur 18 sampai 40 tahun baik pria dan wanita, sepanjang tahun 2006 dari bulan Januari sampai bulan Desember.

1.4 METODOLOGI

Dalam penelitian ini penulis melakukan analisis dengan menggunakan metode deskriptif analitik.

Metode deskriptif analitik terdiri dari dua istilah, yaitu deskriptif yang merupakan pemaparan dari satu per satu parameter kuantitatif dan kualitatif⁶ dari apa yang dilihat, didengar dan dirasa untuk mendapatkan suatu definisi, sedangkan analitik yaitu menganalisa suatu hal dengan tujuan mengetahui penyebabnya.

Secara harafiah, metode deskriptif analitik ini adalah metode penelitian untuk membuat gambaran mengenai situasi atau kejadian, sehingga metode ini berkehendak mengadakan akumulasi data. Peneliti juga menerangkan hubungan, menguji hipotesa-hipotesa, membuat prediksi serta mendapatkan makna dan implikasi dari suatu masalah yang ingin dipecahkan.

Penelitian deskriptif analitik mempelajari dan menganalisis masalah-masalah dalam masyarakat, serta tata cara yang berlaku dalam masyarakat, termasuk tentang hubungan kegiatan-kegiatan, sikap-sikap, pandangan-pandangan serta proses-proses yang sedang berlangsung dan pengaruh-pengaruh dari suatu fenomena⁷.

Tujuan dari penelitian deskriptif analitik adalah untuk memecahkan masalah secara sistematis dan faktual mengenai fakta-fakta dan sifat-sifat populasi⁸. Seperti pada kasus HIV/AIDS yang penulis bahas, hal yang dilakukan adalah menganalisis data-data yang didapat dengan menyajikan potret keadaan yang nantinya dapat digunakan sebagai suatu hipotesa ataupun tidak. Perspektif waktu yang dijangkau dalam melakukan penelitian deskriptif analitik ini adalah

⁶ Parameter kuantitatif dan kualitatif adalah ukuran banyak dan mutu suatu data.

⁷ Moh.Nazir,Phd, *Metodologi Penelitian*, hal.63

⁸ Cholid Narbuko, Drs, H.Abu Achmadi, Drs, *Metodologi Penelitian*, hal.44

waktu sekarang atau sekurang-kurangnya jangka waktu yang masih bisa terjangkau dalam ingatan responden.⁹

Penelitian deskriptif analitik merupakan suatu metode pendekatan yang menganalisis, kemudian memaparkan segala sesuatunya dengan bersifat apa adanya dan terfokus pada sebuah struktur fenomena, menguraikan inti dari stuktur tersebut dan menghasilkan sebuah jawaban dari yang tak terlihat menjadi terlihat.

Data yang bisa digunakan dalam pendekatan ini berupa pengumpulan informasi yang kemudian dianalisis melalui pandangan pribadi penulis berdasarkan artikel-artikel, kasus-kasus dan data-data statistik yang telah dilihat dan dibaca. Cara yang digunakan dalam pendekatan ini adalah dengan berusaha menghidupkan kembali suatu kejadian dengan menggunakan imajinasi, yang kemudian berusaha disusun menjadi suatu rentetan kejadian dan akhirnya menghasilkan suatu interpretasi dari proses penganalisisan.

1.5 ORGANISASI PENULISAN

Untuk mendapatkan karya tulis yang sistematis, maka penulis membagi penelitian ini dalam IV bab, dimana setiap babnya terdiri dari beberapa sub bab.

Bab I merupakan pendahuluan yang berisikan subbab-subbab, yaitu latar belakang masalah yang memaparkan tentang latar belakang mengapa penulis membahas tentang populasi pengidap HIV/AIDS di Jepang yang disebabkan oleh kegiatan seks bebas, pembatasan masalah, yang membatasi ruang lingkup bahasan yang hanya membahas tentang populasi HIV/AIDS di Jepang yang disebabkan oleh kegiatan seks bebas di kota Tokyo sepanjang tahun 2006, tujuan penelitian,

⁹ Moh.Nazir,Phd, *Metodologi Penelitian*, hal.63

yaitu menjelaskan tujuan dari penelitian dari pembuatan penelitian ini, metode penelitian yang memaparkan metode apa yang penulis gunakan dalam menganalisis penelitian ini, dan organisasi penulisan yang menjelaskan apa saja yang akan ditulis di dalam penelitian ini.

Bab II membahas tentang sejarah penyebaran HIV/AIDS di Jepang, situasi sosial yang kurang pengetahuannya akan HIV/AIDS, stigma dan diskriminasi terhadap pengidap HIV/AIDS, populasi yang mudah terinfeksi, serta penanganan yang dilakukan pemerintah yang melakukan perlawanan terhadap penyebaran HIV/AIDS di Jepang.

Bab III merupakan analisis kasus-kasus terjadinya kegiatan seks bebas dan analisis perkembangan data-data pengidap HIV/AIDS di Jepang terutama di kota Tokyo.

Bab IV merupakan kesimpulan dari penelitian yang dilakukan.