

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Tak dapat dipungkiri dampak dari globalisasi dan perkembangan teknologi telah mempengaruhi pertukaran informasi dan gaya hidup yang diinginkan oleh seseorang. Masyarakat dapat dengan mudah dalam mengakses suatu informasi seolah tidak ada batasan pada konten yang diaksesnya (Aulia, 2021). Perkembangan internet dan adanya media sosial menjadikan masyarakat dapat dengan bebas mengunggah kegiatan termasuk menyebarkan gaya hidup berisiko atau perilaku menyimpang. Hal ini dapat menyebabkan terciptanya *trend* baru di masyarakat yang cenderung menyebabkan permasalahan kesehatan (Harmita et al., 2022). Kesehatan menjadi topik penting untuk kesejahteraan suatu masyarakat, pembangunan suatu wilayah tidak akan berkembang tanpa adanya Sumber Daya Manusia (SDM) yang sehat. Namun masalah kesehatan menjadi penghalang agar terwujudnya hal tersebut, salah satu masalah kesehatan ialah penyakit *Human Immunodeficiency Virus* (HIV).

Human Immunodeficiency Virus (HIV) adalah suatu virus yang dapat merusak dan menginfeksi sel CD4 yang mana sel ini berperan dalam menjaga kekebalan tubuh seseorang terhadap berbagai penyakit. Kondisi akhir dari virus ini, di mana sistem imun tubuh sudah tidak lagi memiliki kemampuan untuk melawan infeksi dinamakan *Acquired Immunodeficiency Syndrome* (AIDS) (Djama et al., 2022).

Penularan HIV dapat terjadi ketika berhubungan badan tanpa menggunakan pelindung, transfusi darah, atau berbagi perangkat medis yang dapat membuat darah penderita masuk ke tubuh lain seperti alat suntik dan instrumen medis tajam lainnya. Virus ini juga dapat ditularkan dari ibu ke anaknya pada masa kehamilan, persalinan dan menyusui (Juhaefah, 2020).

Kelompok masyarakat yang menjadi kunci dari penyebaran virus ini masih terfokuskan pada 4 populasi yaitu lelaki seks dengan lelaki (LSL), waria (*transgender*), pekerja seks perempuan (PSP) dan pengguna narkoba suntik (penasun). Namun penularan virus ini merambah ke populasi yang lebih umum dengan meningkatnya penemuan kasus yang ditemukan pada perempuan yang menjadi pasangan dari populasi kunci dalam 10 tahun terakhir (Kemenkes, 2022).

Indonesia menjadi negara dengan jumlah penderita hidup dengan HIV terbanyak di Asia Tenggara sebanyak 540.000 individu (A. Rachmawati et al., 2023). Berdasarkan Laporan Eksekutif Perkembangan HIV/AIDS dan Penyakit Infeksi Menular Seksual (PIMS) pada Triwulan III Tahun 2022 penderita HIV/AIDS yang dilaporkan dari tahun 2005 hingga September 2022 cenderung meningkat setiap tahunnya. Jumlah kumulatif penderita HIV yang dilaporkan dari tahun 2005 hingga September 2022 yaitu sebanyak 493.118 jiwa dengan persentase infeksi HIV tertinggi dilaporkan pada kelompok umur 25-49 tahun (70,4 %). Sedangkan jumlah kumulatif penderita AIDS yang dilaporkan dari tahun 1987 hingga September 2022 yaitu sebanyak 142.009 jiwa dengan persentase tertinggi kelompok umur 20-29 tahun (31,8%) (Kementerian Kesehatan RI, 2022). Informasi tersebut menyatakan bahwa, sebagian besar penderita HIV/AIDS termasuk ke dalam rentang usia produktif, di mana pada usia tersebut dapat dikatakan sebagai usia ideal untuk mencapai kesejahteraan dan kualitas hidup yang lebih baik.

Provinsi Jawa Barat sendiri mencatat jumlah kumulatif HIV/AIDS sampai dengan Oktober 2022 sebanyak 70.267 kasus, dengan jumlah kasus HIV yang dilaporkan sebanyak 57.914 orang dan 12.353 orang dilaporkan menderita AIDS. Hal ini menunjukkan bahwa adanya kenaikan yang signifikan dari tahun sebelumnya yaitu 19.860 kasus (Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat, 2022). Sementara di Kota Tasikmalaya kasus HIV/AIDS yang tercatat dari tahun 2004 hingga Desember 2022 mencapai 1.047 kasus, dengan jumlah kumulatif Orang Dengan HIV/AIDS (ODHA) yang masih menjalani pengobatan dengan terapi Antiretroviral (ART) tercatat sebanyak 512 orang yang dihitung dari bulan

Januari hingga Desember 2022 (Nugraha et al., 2023). Penderita HIV/AIDS memiliki risiko kematian yang lebih tinggi, maka dari itu pengobatan akan penyakit ini penting untuk dilakukan, namun dari informasi yang telah didapat lebih dari setengah jumlah penderita tidak menjalani pengobatan. Hal ini berdampak kualitas hidup penderita yang jika diteruskan akan berdampak pada kematian.

Berdasarkan Laporan Tahunan HIV AIDS Tahun 2022 berbagai kemajuan dalam program pencegahan dan pengendalian HIV di Indonesia telah banyak tercapai, hasil ini tidak terlepas dari partisipasi baik masyarakat maupun dari bidang kesehatan. Inovasi telah banyak dilakukan demi meningkatkan jangkauan dan aksesibilitas layanan. Banyak upaya yang telah dilakukan oleh pemerintah seperti, strategi Rencana Aksi Nasional (RAN) HIV/AIDS dan PIM untuk periode 2020-2024 yang mengacu pada strategi global 95-95-95 dengan target 90% ODHIV mengetahui status, 70% ODHIV memperoleh ART, dan 75% ODHIV diperiksa beban virusnya. Kemudian penguatan program pencegahan dan pengendalian HIV/AIDS dan PIMS berbasis data dan dapat dipertanggungjawabkan, program ini dasarnya berfokus pada penyediaan informasi terkait pencegahan HIV/AIDS dan berbagai layanan yang tersedia di wilayah. Selanjutnya, peningkatan dan perluasan akses masyarakat pada layanan skrining, diagnosis, dan pengobatan HIV/AIDS dan PIMS yang komprehensif dan bermutu (Kemenkes, 2022).

Informasi yang telah diperoleh dari Dinas Kota Tasikmalaya, terdapat 145 kasus baru HIV/AIDS yang teregistrasi dari bulan Januari hingga Desember 2023. Angka penemuan kasus ini sama dengan tahun sebelumnya di mana pada tahun 2022 tercatat sebanyak 145 kasus baru. Efek samping dari virus ini tak hanya berdampak pada sistem kekebalan tubuh yang tidak optimal, namun pandangan pada lingkungan sosial menjadi berubah, kepercayaan diri yang terkikis, pola pikir pesimistik, stereotipe negatif dari masyarakat, hingga dapat menyebabkan depresi.

Peran data karakteristik penderita HIV/AIDS memegang kunci penting dalam upaya pencegahan serta penanggulangan terhadap kasus ini. Informasi

karakteristik penderita HIV/AIDS menjadi penentu terhadap target sasaran yang harus diidentifikasi agar program dapat berjalan dengan baik. Tugas seorang PMIK dalam hal pelaporan dan pencatatan menjadi dibutuhkan dalam mengenai kasus ini sangat penting dilakukan sehingga program yang direncanakan dapat berjalan dengan efektif dan efisien.

Data ini dapat membantu dalam menentukan sasaran yang lebih spesifik dan dapat disesuaikan dengan kebutuhan masyarakat seperti halnya berdasarkan sosiodemografi penderita. Selain itu, kurangnya penelitian yang terpublikasi mengenai analisis terhadap karakteristik penderita HIV/AIDS di Kota Tasikmalaya mendorong penulis untuk melakukan penelitian lebih lanjut.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah disampaikan, dengan demikian rumusan masalah dalam penelitian ini ialah “bagaimana karakteristik sosiodemografi penderita HIV/AIDS di Kota Tasikmalaya tahun 2023?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan umum

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui karakteristik penderita HIV/AIDS berdasarkan sosiodemografi di Kota Tasikmalaya tahun 2023.

2. Tujuan khusus

- a. Mengetahui gambaran penderita HIV/AIDS berdasarkan jenis kelamin;
- b. Mengetahui gambaran penderita HIV/AIDS berdasarkan kelompok usia;
- c. Mengetahui gambaran penderita HIV/AIDS berdasarkan pendidikan;
- d. Mengetahui gambaran penderita HIV/AIDS berdasarkan pekerjaan;
- e. Mengetahui gambaran penderita HIV/AIDS berdasarkan status pernikahan;
- f. Mengetahui gambaran penderita HIV/AIDS berdasarkan faktor risiko;
- g. Mengetahui gambaran penderita HIV/AIDS berdasarkan wilayah.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Praktis

a. Bagi Dinas Kesehatan

Sebagai bahan informasi dan dokumentasi untuk perencanaan maupun evaluasi program terkait penderita HIV/AIDS.

b. Bagi Masyarakat

Memberikan masyarakat gambaran serta wawasan mengenai karakteristik penderita HIV/AIDS di Kota Tasikmalaya.

2. Manfaat Teoritis

a. Bagi Institusi Pendidikan

Menjadi salah satu referensi tambahan bagi Politeknik Kesehatan Tasikmalaya khususnya jurusan Rekam Medis dan Informasi Kesehatan untuk menambah wawasan serta pemicu untuk penelitian lainnya.

b. Bagi Peneliti

Penelitian ini diharapkan dapat menambah pemahaman dan pengetahuan baik dijadikan sumber informasi atau sumber referensi tambahan untuk penelitian selanjutnya.

E. Keaslian Penelitian

Tabel 1. 1 Keaslian penelitian

No	Nama Peneliti	Judul	Persamaan	Perbedaan
1.	Abdillah et al (2022) Health Sciences and Pharmacy Journal, 6(2).	Karakteristik pasien HIV/AIDS koinfeksi tuberkulosis paru di Rumah Sakit XYZ Buleleng	Memiliki topik yang sama yakni meneliti tentang penderita HIV/AIDS	Subjek dari peneliti yang meneliti HIV/AIDS dengan koinfeksi tuberkulosis sedangkan penelitian yang

No	Nama Peneliti	Judul	Persamaan	Perbedaan
				akan dilakukan hanya penderita HIV/AIDS saja
2.	Caesaria (2019) Jurnal Mahasiswa Farmasi Fakultas Kedokteran UNTAN, 4(1).	Profil Karakteristik Pada Pasien HIV/AIDS Dengan Terapi Antiretroviral Di Klinik CST RSJD Sungai Bangkong Pontianak	Meneliti tentang gambaran karakteristik penderita HIV/AIDS	Penelitian yang akan dilakukan hanya pada kasus baru HIV/AIDS
3.	Rachmawati et al (2023) Jurnal Kesehatan Celebes, 4(2).	Gambaran Karakteristik Pasien HIV/AIDS Di RSUD Kota Kendari Periode 2021-2022	Meneliti gambaran tentang karakteristik penderita HIV/AIDS	Penelitian yang akan dilakukan menyertakan ciri status perkawinan