

**ANALISIS KARAKTERISTIK DAN FAKTOR RESIKO YANG
MEMPENGARUHI PENGIDAP HIV YANG DIDAMPINGI OLEH
USAHA PENINGKATAN KESEHATAN MASYARAKAT/COMMUNITY
DEVELOPMENT (UPKM – CD) BETHESDA DI KOTA YOGYAKARTA**

NASKAH PUBLIKASI



**Disusun oleh :
Ade Irma Suryani
201310104285**



**PROGRAM STUDI BIDAN PENDIDIK JENJANG DIV
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN 'AISYIAH YOGYAKARTA
2014**

HALAMAN PENGESAHAN

**ANALISIS KARAKTERISTIK DAN FAKTOR RESIKO YANG
MEMPENGARUHI PENGIDAP HIV YANG DIDAMPINGI OLEH
USAHA PENINGKATAN KESEHATAN MASYARAKAT/COMMUNITY
DEVELOPMENT (UPKM – CD) BETHESDA DI KOTA YOGYAKARTA**

NASKAH PUBLIKASI



Disusun Oleh:
Ade Irma Suryani
201310104285

Pembimbing
Tanggal

Oleh:
: Indriani, SKM., M.Sc
: 16 Juli 2014

Tanda Tangan

:

**ANALYSIS OF CHARACTERISTICS AND RISK FACTORS
THAT AFFECT HIV WHICH WAS ACCOMPANIED BY INCREASED
EFFORTS OF PUBLIC HEALTH/COMMUNITY DEVELOPMENT
(UPKM-CD) BETHESDA IN YOGYAKARTA CITY¹**

Ade Irma Suryani², Indriani³

ABSTRACT

Background: HIV/AIDS is one of the world's health problems. The increasing number of cases of hiv / aids in the world tends to risky behavior caused by the increasing done by various circles of society in the world. The number of cases of hiv based on the data rollin medical in UPKM / CD Bethesda Jogjakarta in 2013 were 51 cases.

Objective: To know the characteristics and risk factors that affect HIV who accompanied by UPKM-CD Bethesda Yogyakarta.

Methods: The method used is quantitative, research subjects as much as 51 people, presenting the results of the statistical analysis using Chi Square. Data collection is done through the study of the documentation by using the medical record data.

Results: Male 58,8 %, which is as much as the end of the age of pemuda category as many as 51 %, respondents has gone through as many as 70,6 %, higher education respondents the work of the informal sector a total of 46 90,2 %, category as many as 86,3 % medium term

Conclusions: Most of the respondents of the male sex, with risk factors cause HIV / AIDS is engagement sexual of 27,5 % (14 people), category age pemuda end fell 37.3 % (19 people), respondents education category high, 35.3 % (18 people), respondents work on informal sector of 45,1 % (23 people), respondents percent hiv / aids during a short term, of 39,2 % (20 people), and there are relations between the sexes with risk factors hiv / aids shown by value of probability (asymp.sig) results test chi-square = 0,049 smaller than standard significance (α) = 0,0.

Suggestion: For UPKM/CD bethesda expected increase strategy socialization and counseling about disease transmitted infection as hiv / aids in adolescents.

Keywords: HIV

¹Title Of Research

²Student of DIV Midwife Educator in 'Aisyiyah Yogyakarta High College of Health Sciences

³Lecturers' of Aisyiyah Yogyakarta High College of Health Sciences

PENDAHULUAN

Acquired Immunodeficiency Syndrome atau Acquired Immune Deficiency Syndrome (AIDS) adalah sekumpulan gejala dan infeksi yang disebabkan oleh Human Immunodeficiency Virus (HIV). HIV mampu merusakkan sistem kekebalan tubuh manusia. Kekebalan tubuh yang rendah menyebabkan efektivitas sistem imun tubuh melemah dan menyebabkan pengidap rentan kepada infeksi dan tumor.

HIV/AIDS merupakan salah satu masalah kesehatan di dunia. Jumlah kasus orang hidup dengan HIV/AIDS terus meningkat dari tahun ke tahun. Hal tersebut menimbulkan kekhawatiran seluruh bangsa di dunia, tidak terkecuali Indonesia. HIV/AIDS telah menimbulkan dampak dalam bidang sosio ekonomi, seperti dampak terhadap demografi, dampak terhadap sistem pelayanan kesehatan, dan dampak terhadap ekonomi di berbagai negara.

Data secara global dari UNAIDS (2013) di dunia memperlihatkan bahwa kasus terbaru mengenai jumlah orang yang terinfeksi HIV pada tahun 2001 sebanyak 3,4 juta orang, yang mengalami penurunan sebesar 33% menjadi 2,3 juta orang pada tahun 2012. Kasus kematian yang diakibatkan oleh HIV/AIDS secara global pada tahun 2005 sebanyak 2,3 juta orang, dan pada tahun 2012 turun menjadi 1,6 juta orang. Meskipun jumlah kasus infeksi HIV/AIDS dan kematian akibat HIV/AIDS dalam kurun waktu dari tahun 2001 – 2012 terjadi penurunan, namun sebaliknya justru jumlah orang hidup dengan HIV/AIDS secara global pada tahun

2012 mengalami peningkatan yaitu sebanyak 35,3 juta orang jauh lebih banyak dibandingkan tahun sebelumnya.

Peningkatan jumlah kasus kejadian HIV/AIDS di dunia cenderung disebabkan oleh perilaku berisiko yang semakin meningkat dilakukan oleh berbagai kalangan masyarakat di dunia. Faktor risiko epidemiologis infeksi HIV yaitu perilaku berisiko tinggi antara lain hubungan seksual dengan pasangan tanpa menggunakan kondom, pengguna narkotika intravena terutama bila pemakaian jarum secara bersama tanpa sterilisasi yang memadai, hubungan seksual yang tidak aman meliputi multipartner, pasangan seks individu yang diketahui terinfeksi HIV dan kontak seks peranal, petugas kesehatan dan petugas laboratorium yang terpapar HIV. Selain itu riwayat infeksi menular seksual dan riwayat menerima transfusi darah berulang tanpa tes penapisan, riwayat perlukaan kulit, tato, tindik atau sirkumsisi dengan alat yang tidak steril juga merupakan faktor risiko terkena infeksi HIV (Nasronudin, 2007).

METODE PENELITIAN

Desain atau rancangan penelitian ini adalah penelitian kuantitatif. Metode penelitian kuantitatif adalah penelitian yang berlandaskan pada filsafat positivisme, digunakan untuk meneliti pada populasi atau sampel tertentu. Pengumpulan data menggunakan instrument penelitian, dan pada pengolahan data menggunakan rumus *Chi-Square* , sedangkan penyajian hasil analisis dalam penelitian menggunakan statistik deskriptif dengan tujuan untuk menguji hipotesis (Sugiyono, 2012).

Data yang digunakan dalam penelitian ini menurut sumber datanya adalah data sekunder. Dalam penelitian ini data sekunder yang dimaksud adalah data rekam medis pasien yang ada di UPKM- CD Bethesda Yogyakarta.

Analisis data yang digunakan dalam penelitian ini menggunakan analisis univariat. Analisis univariat merupakan analisis data yang disajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi, ukuran tendensi sentral, atau grafik (Saryono, 2011).

HASIL PENELITIAN

Tabel 1.

Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

No	Jenis Kelamin	Frekuensi (Orang)	Persentase (%)
1	Laki-Laki	30	58,8
2	Perempuan	21	41,2
	Total	51	100,0

Berdasarkan Tabel 1 di atas dapat diketahui bahwa mayoritas jenis kelamin responden adalah laki-laki yaitu sebanyak 30 orang (58,8%), serta sisanya sebanyak 21 orang (41,2%) adalah perempuan.

Tabel 2.

Hasil Uji Chi Square Hubungan Demografi dengan Faktor Risiko HIV/AIDS

Variabel	Asymp. Sig	Keterangan
Hubungan Jenis Kelamin dengan Faktor Risiko HIV/AIDS	0,049	Ada Hubungan
Hubungan Usia dengan Faktor Risiko HIV/AIDS	0,111	Tidak Ada Hubungan
Hubungan Jenjang Pendidikan dengan Faktor Risiko HIV/AIDS	0,984	Tidak Ada Hubungan
Hubungan Pekerjaan dengan Faktor Risiko HIV/AIDS	0,799	Tidak Ada Hubungan
Hubungan Lama Mengidap dengan Faktor Risiko HIV/AIDS	0,323	Tidak Ada Hubungan

PEMBAHASAN

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden yang menderita HIV/AIDS berjenis kelamin laki-laki, yaitu sebanyak 30 orang (59%). Hal ini berarti seorang laki-laki cenderung lebih rentan atau lebih mudah terjangkit penyakit HIV/AIDS daripada seorang perempuan.

Hasil penelitian ini didukung oleh hasil penelitian dari Lubis (2012) yang menyatakan bahwa jumlah pasien HIV/AIDS laki-laki lebih banyak dari pada pasien HIV/AIDS perempuan. Dari 109 penderita HIV/AIDS didapatkan jumlah penderita HIV/AIDS sebanyak 79 orang dengan persentase sebesar 72,5 % sedangkan jumlah perempuan sebanyak 30 orang dengan persentase 27,5 %. Hasil penelitian ini juga didukung oleh laporan Ditjend Pengendalian dan Penyehatan Lingkungan Kementerian Kesehatan RI (2014) yang menunjukkan bahwa persentase/prevalensi kasus AIDS berdasarkan jenis kelamin yang terbanyak dialami oleh laki-laki yaitu sebesar 64,8%, sedangkan perempuan hanya 35,2%.

Hasil penelitian memperlihatkan bahwa sebagian besar responden berada pada kategori usia pemuda akhir atau dari usia 30-39 tahun. Hasil ini didukung oleh laporan Ditjend Pengendalian dan Penyehatan Lingkungan Kementerian Kesehatan RI (2014) yang menunjukkan bahwa jumlah infeksi HIV baru sebagian besar menyerang pada kelompok usia 25-49 tahun dengan prevalensi sebesar 70,4%, diikuti usia 20-24 tahun dengan prevalensi sebesar 16,4%, dan yang paling sedikit usia 5-14 tahun sebesar 1,1%.

Mayoritas tingkat pendidikan responden dalam penelitian ini telah menempuh pendidikan tinggi sebesar 70,6%, sedangkan sisanya 29,4% mempunyai pendidikan tingkat menengah. Tingkat pendidikan seseorang berhubungan dengan kemampuan menyerap dan menerima informasi

kesehatan. Selain itu, tingkat pendidikan juga berpengaruh terhadap perubahan perilaku ke arah yang lebih baik. Seseorang dengan tingkat pendidikan tinggi memiliki wawasan yang lebih luas sehingga dapat memberikan keteladanan dalam kehidupan sehari-hari

Hasil penelitian ini memperlihatkan bahwa mayoritas responden bekerja pada sektor informal sebesar 90.2%, sisanya sebesar 9,8% responden bekerja pada sektor formal. Hasil penelitian juga memperlihatkan bahwa pekerjaan tidak mempunyai hubungan dengan faktor risiko HIV/AIDS. Hal tersebut cenderung disebabkan oleh perilaku berisiko tinggi tertular HIV yang dilakukan responden, seperti misalnya menggunakan narkoba jarum suntik bergantian, perilaku seks bebas pada saat remaja serta penyimpangan perilaku seksual seperti lelaki seks lelaki.

Mayoritas responden menderita HIV/AIDS dalam jangka menengah yang disebabkan oleh faktor risiko hubungan seksual sebanyak 20 orang (39,2%), dan lama mengidap HIV/AIDS tidak mempunyai hubungan dengan faktor risiko HIV/AIDS. Hal tersebut mengindikasikan bahwa lama mengidap penyakit seseorang tidak mempunyai hubungan dengan faktor risikonya. Artinya bahwa lama mengidap cenderung berkaitan dengan pengalaman seseorang yang terkait dengan tindakan yang dilakukan oleh seseorang yang mendekati atau bahwa melakukan perilaku berisiko tinggi terjangkit HIV.

Mayoritas responden berjenis kelamin Laki-laki, dengan faktor risiko penyebab HIV/AIDS ialah hubungan seksual sebesar 27,5% (14 orang), dan paling sedikit disebabkan oleh tattoo sebesar 2% (1 orang).

Jumlah Rekam medis responden yang dijadikan sampel penelitian relative sedikit, yaitu hanya 51 rekam medis, dikarenakan di dalam penelitian ini hanya menggunakan data sekunder yaitu berupa catatan rekam medis pengidap HIV yang ada di UPKM/CD Bethesda Yogyakarta, serta data yang ada cenderung homogen/sama sehingga sulit untuk mendapatkan hubungan yang signifikan secara statistic.

DAFTAR RUJUKAN

- Arikunto, Suharsimi, 2006. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta: Rineka Cipta
- Bahrudin, Moh. 2010. *Tinjauan Hukum Islam Terhadap Penderita HIV/AIDS dan Upaya Pencegahannya*. ASAS. Vol.2(2): 28-34.
- BKKBN. 2008. *Kurikulum dan Modul Pelatihan Pengelolaan Pusat Informasi dan Konseling Kesehatan Reproduksi Remaja (PIK-KRR)*. Jakarta: Direktorat Remaja Dan Perlindungan Hak-Hak Reproduksi.
- Daili, S. F., Zubier, F., Judanarso, J., & Makes, W. I. B. 2009. *Infeksi Menular Seksual*. Jakarta: Balai Penerbit FKUI.
- Depkes RI. 2006. *Situasi HIV/AIDS di Indonesia Tahun 1987-2006*. Tersedia di http://www.depkes.go.id/download/publikasi/Situasi_HIV-AIDS_2006.pdf, [Diakses 18 Mei 2014 jam 20:15].
- _____, 2006. *Pedoman Pelayanan Konseling dan Testing HIV/AIDS Secara Sukarela*. Jakarta: Direktorat Jenderal Pengendalian Penyakit dan Penyehatan Lingkungan.
- Ditjen PP & PL Kemenkes RI. 2013. *Laporan Situasi Perkembangan HIV&AIDS di Indonesia Tahun 2013*. Jakarta: Sekretariat Ditjen PP & PL Kemenkes RI.

- Djoerban, Z. 2001. *Membidik AIDS Ikhtiar Memahami HIV dan ODHA*. Yogyakarta: Galang Press
- Ghozali, Imam. 2009. *Aplikasi Analisis Multivariate Dengan Program SPSS*. Semarang: Badan Penerbit Universitas Diponegoro.
- Hartawan, Anak Agung Gede, Anak Agung Sagung Sawitri, & Ni Wayan Septarini. 2009. *Survei Perilaku Berisiko Dan Perilaku Pencegahan Tertular HIV di Lapas Kerobokan, Denpasar, Bali. Laporan Penelitian: i-72*.
- Indriantoro, Nur, dan Bambang Supomo, 2002. *Metodologi Penelitian Bisnis Untuk Akuntansi dan Manajemen*. Yogyakarta: Penerbit UPI
- KPAN. 2011. *Upaya Penanggulangan HIV dan AIDS di Indonesia 2002-2011*. Jakarta: KPAN.
- Kumalasari, Ika Yuli. 2013. *Perilaku Berisiko Penyebab Human Immunodeficiency Virus (HIV) Positif (Studi Kasus di Rumah Damai Kelurahan Cepoko Kecamatan Gunungpati Kota Semarang)*. Skripsi. Semarang: Universitas Negeri Semarang.
- Mansjoer, A., Triyani, K., Savitri, R., Wardhani, W.I., Stiowulan, W. 2001. *Kapita Selekta Kedokteran*. Jakarta: Media Aesculapius.
- Murti, Bhisma. 2010. *Desain dan Ukuran Sampel untuk Penelitian Kuantitatif dan Kualitatif di Bidang Kesehatan*. Yogyakarta: Gadjah Mada University Press.
- Nasronudin, 2007. *HIV & AIDS Pendekatan Biologi Molekuler Klinis dan Sosial*. Surabaya: Airlangga University Press.
- Notoatmodjo, Soekidjo. 2011. *Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku*. Jakarta: Rineka Cipta.
- _____. 2010. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Nursalam, Kurniawati Ninuk D. 2002. *Manajemen Keperawatan: Aplikasi Dalam Keperawatan Profesional*. Salemba Medika Jakarta
- _____. 2009. *Asuhan Keperawatan pada Pasien Terinfeksi HIV/AIDS*. Jakarta: Salemba Medika.
- Rasmaliah. 2001. *Epidemiologi HIV/AIDS dan Upaya Penanggulangannya*. Medan: USU Digital Library.

- Sugiyono, 2005. *Statistik untuk Penelitian*. Bandung: CV. Alfabeta.
- Sugiyono. 2009. *Metode Penelitian Pendidikan (Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif, dan R & D)*. Bandung: CV Alfabeta.
- Sulawati. 2010. *Karakteristik dan Cara Penularan Penderita HIV/AIDS Yang Memanfaatkan Klinik Voluntary Counselling and Testing (VCT) Pusat Pelayanan Khusus (PUSYANSUS) RSUP H. Adam Malik Medan Tahun 2008. Skripsi*. Universitas Sumatera Utara, Medan.
- Wawan, A. 2010. *Pengetahuan, Sikap, dan Perilaku Manusia*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Weidman, Lisa B. Hightow, Carol E. Golin, Kelly Green, Eva N. P. Sh Pia D. M. MacDonald, Peter A. Leone. 2009. *Identifying People with Acute HIV Infection: Demographic Features, Risk Factors, and Use of Health Care among Individuals with AHI in North Carolina*. *AIDS Behav.* Vol 13: 1075-1083.
- UNAIDS. 2013. *Global Report: UNAIDS report on the global AIDS epidemic 2013*. tersedia di www.unaids.org. [Diakses 27 Februari 2014 jam 15:45].
- Zeth, Arwam Hermanus Markus, Ahmad Husain Asdie, Ali Ghufon Mukti, Jozh Mansoden. 2010. *Perilaku dan Risiko Penyakit HIV-AIDS di Masyarakat Papua: Studi Pengembangan Model Lokal Kebijakan HIV-AIDS*. *Jurnal Manajemen Kesehatan*. Vol.13(4): 206-219.

