

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kawasan Asia Pasifik lebih tepatnya Indonesia, jika dibandingkan dengan Cina dan India, Indonesia menempati urutan ketiga dalam hal jumlah penderita HIV/AIDS dan kasus infeksi baru.¹ Menurut angka terkait *United Nations Programme on HIV/AIDS* (UNAIDS) ada 1,5 juta infeksi HIV baru pada tahun 2020, dengan total 37,6 juta kasus HIV. 35,9 populasi pada kategori umur di atas 15 tahun, dan angka kematian dari AIDS sebanyak 690.000.²

Di seluruh dunia, ditemukan 38,4 juta populasi penduduk yang hidup dengan HIV di tahun 2021, termasuk perkiraan sejumlah 36,7 juta orang dewasa serta tingkat kematian akibat AIDS tetap tinggi yaitu 650.000 orang setiap tahun.² Kasus HIV/AIDS telah ditemukan di setiap kabupaten dan kota di delapan provinsi Indonesia, dengan mayoritas berada di provinsi Jawa Barat. Tiga kota dengan peringkat teratas adalah Bandung, Bekasi dan Sukabumi.³

Diketahui bahwa kurangnya pengetahuan tentang HIV di kalangan remaja antara usia 15-24 tahun. WHO menyatakan bahwa generasi muda adalah episentrum untuk mencegah perkembangan HIV/AIDS dan memperkirakan bahwa remaja berusia 15 hingga 24 tahun merupakan 50% dari semua infeksi HIV baru dan akibatnya harus ditargetkan untuk pendidikan dalam mengurangi penularan dan mengurangi stigmatisasi suatu diagnosis HIV.⁴

Tindakan seseorang masih bisa menularkan HIV/AIDS. Akibatnya, penularan menjadi meluas, dan sulit untuk melihat bagaimana partisipasi individu dalam upaya membatasi penyebaran HIV/AIDS menjadi sebuah permasalahan yang perlu dicermati. Namun demikian, perlu dilakukan sebuah peninjauan ulang terkait dengan hal tersebut.⁵

Acquired Immunodeficiency Syndrome, juga dikenal sebagai AIDS, adalah sekelompok indikasi klinis yang dipicu melalui virus yang dibawa HIV.⁶ Salah satu faktor penyebabnya adalah penularan yang terjadi lewat cairan tubuh, yang dapat berangsur ketika hubungan seksual atau antar individu, dan juga ketika menggunakan narkoba suntik yang sama.⁷ Sedangkan, HIV (*Human Immunodeficiency Virus*) dikenal sebagai sebuah patogen mampu memengaruhi imunitas pada tubuh.⁶

Bulan pertama setelah terinfeksi banyak orang tidak mengalami gejala HIV dan bahkan tidak menyadari kalau mereka sudah terinfeksi. Gejalanya seperti demam, flu, sakit kepala, ruam dan sakit tenggorokan juga dapat memengaruhi orang lain. Beberapa tanda yang dapat menghambat perkembangan kondisi ini antara lain diare, batuk, penurunan pada berat badan, demam, maupun pembengkakan kelenjar getah bening.⁸

HIV menurunkan pertahanan imunitas terhadap indikasi infeksi lain, menjadikannya lebih rentan, tidak diimbangi terapi maupun pengobatan, untuk mengembangkan penyakit kronis seperti TB, infeksi bakteri, dan berbagai bentuk kanker, termasuk limfoma.⁸ Salah satu komponen kunci dalam memerangi penyakit adalah pengetahuan, sikap, maupun perilaku terkait HIV/AIDS. Kesadaran yang

memadai tentang HIV/AIDS adalah alat ampuh dalam mendorong sikap positif dan menarik. Banyak rencana pencegahan berpusat pada peningkatan penuluran dalam upaya untuk menghilangkan kesalahpahaman yang dapat menghambat perubahan perilaku yang signifikan menuju praktik yang aman dan mengurangi stigma terhadap orang HIV/AIDS positif.⁹

Generasi muda sangat rentan terhadap HIV, lebih dari setengah semua infeksi baru di seluruh dunia kalangan remaja antara usia 15 tahun sampai 24 tahun. Setiap hari, 6.000 anak muda terinfeksi HIV lebih dari lima setiap menit. Penting untuk menilai pengetahuan, sikap maupun perilaku mahasiswa tentang HIV/AIDS, sebelum merencanakan tindakan pencegahan.¹⁰

Pelayanan HIV/AIDS diberikan secara gratis di Indonesia, termasuk pengobatan ARV (*Antiretroviral*) yang disediakan oleh pemerintah melalui program ARV berbasis rumah. Infeksi HIV dalam tubuh dapat diobati dengan menggunakan terapi ARV pada pasien HIV/AIDS. ARV tidak dapat memberantas virus HIV, tetapi dapat menghambat penyebarannya, sehingga secara signifikan dapat mengurangi risiko infeksi dan penyakit terkait AIDS sekaligus meningkatkan kesehatan ODHA.¹¹

Untuk melawan HIV/AIDS, pasien harus mengkonsumsi obat ARV (*Antiretroviral*). Selain itu, perlindungan ARV dapat mencegah timbulnya infeksi oportunistik dan komplikasi. Pasien HIV/AIDS yang mendapat pengobatan ARV perlu disiplin, sabar, dan tepat waktu dalam meminum obat. Penting diketahui, definisi kepatuhan merupakan faktor utama yang menentukan keberhasilan pengobatan infeksi HIV/AIDS.¹²

Kepatuhan pasien dapat ditunjukkan dari cara meminum obat dengan kesesuaian dosis, mematuhi waktu, tidak mengalami putus obat dan tidak lupa dalam mengkonsumsi obat ARV (*Antiretroviral*). Dalam penggunaan obat yang mengandung ARV, terdapat faktor yang turut mempengaruhi jumlah HIV dalam tubuh pasien. Hal ini bertujuan, untuk meningkatkan sistem kekebalan tubuh orang positif HIV. Salah satunya dapat memiliki kualitas hidup yang sedikit lebih baik.¹²

ARV merupakan turunan dari kombinasi beberapa jenis obat yang wajib dikonsumsi seumur hidup. Oleh karena itu, tingkat kepatuhan yang tinggi (>95%) berarti setiap pasien HIV/AIDS harus minum obat sesuai dosis dan lama pengobatan yang telah ditentukan. Hal ini karena rata-rata respons pasien pada terapi jangka panjang untuk penyakit kronis di negara berkembang berbeda sekitar 50% dibandingkan di negara maju.¹³

Persentase pasien yang menerima terapi (*Antiretroviral*) di seluruh dunia pada tahun 2001 adalah 54% dan diperkirakan akan meningkat hingga maksimum 65%. Hal ini mungkin mempunyai dampak negatif yang sangat besar. Penderita HIV/AIDS yang tidak konsisten mengkonsumsi ARV sesuai dosis atau waktu yang dianjurkan dapat mengalami resistensi terhadap obat, meningkatnya jumlah virus dalam tubuh, meningkatkan risiko infeksi, dan menurunkan kualitas hidup ODHA yang dapat menyebabkan berbagai infeksi oportunistik.¹³

Kurangnya efektivitas dalam melawan virus akan membuat ODHA lebih kebal terhadap bahaya dan mempunyai risiko lebih tinggi untuk menyebarkan virus ke orang lain. Faktor pribadi, yang mencakup seperti lupa dalam mengkonsumsi obat

ARV, efek samping setelah mengkonsumsi obat ARV, kurangnya pengetahuan, jumlah pil ARV yang banyak, dan kurangnya dukungan sosial.¹⁴

Akibat ketidakpatuhan dalam berobat, ARV pada ODHA memiliki sifat yang berjenjang dan obatnya cukup keterkaitan sehingga dapat menimbulkan masalah baru. Oleh karena itu, dukungan terhadap pasien HIV/AIDS sangat disarankan. Banyak ODHA yang sudah merasakan pengobatan, tetapi masih ragu dan belum memahami mengenai seluruh aspek pengobatan, seperti efek samping, ketidakpatuhan, kombinasi obat dan cara penggunaan obat ARV yang benar dan tepat.¹⁵

Peneliti melakukan penelitian yang diambil dari mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Pasundan dikarenakan akan menjadi dokter yang harus cukup berperan dalam preventif dan promotif untuk pelayanan kesehatan di masa yang akan datang.¹⁶ Mahasiswa Fakultas Keguruan dan Ilmu Pendidikan dijadikan penelitian karena akan menjadi seorang guru, dan mampu memposisikan diri secara profesional dalam kegiatan pendidikan dan bertindak sebagai agen perubahan.¹⁷

Cara guru menyampaikan informasi baik materi kepada pelajar atau remaja, sedangkan remaja sampai usia produktif termasuk kedalam rentang usia terkena HIV. Oleh karena itu, diperlukan penelitian tambahan untuk membandingkan mahasiswa Fakultas Kedokteran maupun Fakultas Keguruan Ilmu Pendidikan Universitas Pasundan dalam hal pengetahuan, sikap, maupun perilaku berkaitan dengan HIV/AIDS.

1.2 Rumusan Masalah

Peneliti ingin menginvestigasi “Perbandingan pengetahuan, sikap, dan perilaku tentang HIV/AIDS pada mahasiswa Fakultas Kedokteran dan Fakultas Keguruan Ilmu Pendidikan Universitas Pasundan”. Hal ini karena populasi masyarakat yang terjangkit HIV/AIDS semakin melambung, yang meningkatkan kemungkinan orang mengalami komplikasi kesehatan.

1. Apakah terdapat perbedaan pengetahuan berkaitan dengan HIV/AIDS pada mahasiswa Fakultas Kedokteran maupun Fakultas Keguruan Ilmu Pendidikan Universitas Pasundan.
2. Apakah terdapat perbedaan sikap terhadap HIV/AIDS pada mahasiswa Fakultas Kedokteran dan Fakultas Keguruan Ilmu Pendidikan Universitas Pasundan.
3. Apakah terdapat perbedaan perilaku terhadap HIV/AIDS pada mahasiswa Fakultas Kedokteran dan Fakultas Keguruan Ilmu Pendidikan Universitas Pasundan.

1.3 Tujuan Penelitian

1. Mengetahui perbandingan pengetahuan terhadap HIV/AIDS pada mahasiswa Fakultas Kedokteran dan Fakultas Keguruan Ilmu Pendidikan Universitas Pasundan.
2. Mengetahui perbandingan sikap mahasiswa Fakultas Kedokteran dan Fakultas Keguruan Ilmu Pendidikan Universitas Pasundan.
3. Mengetahui perbandingan perilaku mahasiswa Fakultas Kedokteran dan Fakultas Keguruan Ilmu Pendidikan Universitas Pasundan.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Aspek Teoritik

Dengan dilaksanakannya penelitian, mampu memperoleh ataupun membagikan data latar belakang untuk membandingkan pengetahuan, sikap, maupun perilaku mahasiswa tentang HIV/AIDS, dengan fokus khusus mahasiswa Fakultas Kedokteran maupun Fakultas Keguruan Ilmu Pendidikan di Universitas Pasundan.

1.4.2 Aspek Praktis

a. Bagi Penulis

Memperoleh informasi dan pengalaman langsung bagi peneliti untuk mengkaji dan membandingkan pengetahuan, sikap, maupun perilaku mahasiswa terkait HIV/AIDS. Secara khusus, berfokus pada Fakultas Kedokteran maupun Fakultas Keguruan Ilmu Pendidikan di Universitas Pasundan.

b. Bagi Institusi

Memberikan data riset tambahan penelitian medis untuk melihat perbandingan pengetahuan, sikap maupun perilaku berkaitan dengan HIV/AIDS pada mahasiswa Fakultas Kedokteran maupun Fakultas Keguruan Ilmu Pendidikan Universitas Pasundan untuk akademik Program Studi Kedokteran FK UNPAS.

c. Bagi Mahasiswa

Penelitian dapat berfungsi sebagai sumber data dan pengetahuan, selain berfungsi sebagai panduan dalam adanya penelitian tambahan di masa depan.