

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang

*Human Immunodeficiency Virus* (HIV) adalah virus golongan RNA yang spesifik menyerang sistem kekebalan tubuh atau imunitas manusia yang kemudian akan menyebabkan *Acquired Immune Deficiency Syndrome* (AIDS). Infeksi HIV berjalan sangat progresif merusak sistem kekebalan tubuh, sehingga penderita tidak dapat menahan serangan infeksi yang disebabkan oleh jamur, parasit, bakteri, ataupun virus. Seseorang yang terinfeksi HIV ada kemungkinan tidak menunjukkan tanda sakit, namun dapat menginfeksi orang lain. Pada sebagian orang, infeksi HIV akan berkembang menjadi AIDS setelah beberapa periode waktu tertentu, mulai dari beberapa bulan sampai dengan 15 tahun.<sup>1</sup>

HIV hidup dan berkembang biak pada sel darah putih manusia, sehingga terdapat pada cairan tubuh yang mengandung sel darah putih, seperti darah, cairan mani, cairan vagina, cairan otak, dan air susu ibu. Secara umum ada 3 jalur transmisi HIV yang sering terjadi yaitu penularan melalui kontak seksual, penularan melalui alat suntik yang terkontaminasi, penularan melalui jalur perinatal (ibu hamil ke janin), serta dapat pula melalui transfusi darah, transplantasi organ, dan inseminasi artifisial. HIV menyerang salah satu jenis sel darah putih yang bertugas menangkal infeksi, yaitu limfosit (T) yang mempunyai fungsi khusus untuk fagositosis. Proses terjadinya infeksi HIV tergantung pada beberapa hal seperti sifat virus dan sistem kekebalan tubuh manusia sendiri. Risiko penularan HIV dipengaruhi terutama oleh jumlah virus (*viral load*) yang ada di dalam cairan tubuh. Setiap orang yang terinfeksi HIV mempunyai potensi untuk menularkan HIV, meskipun *viralload*-nya tidak terdeteksi (<50 turunan virus/mm<sup>3</sup>).<sup>1</sup>

Menurut data yang dikutip dari UNAIDS, pada tahun 2021 terdapat 38,4 juta orang hidup dengan HIV, sebanyak 1,5 juta orang baru terinfeksi HIV, dan sebanyak 650.000 orang meninggal karena penyakit terkait AIDS. Sejak awal

epidemi 84,2 juta orang telah terinfeksi HIV. Sebanyak 40,1 juta orang telah meninggal karena penyakit terkait AIDS. Sebanyak 28,7 juta orang mengakses terapi *antiretroviral* pada tahun 2021.<sup>2,3</sup> Pada tahun 2021, 36,7 juta orang dewasa (15 tahun atau lebih) dan 1,7 juta anak (0–14 tahun) orang yang hidup dengan HIV. 54% dari semua orang yang hidup dengan HIV adalah perempuan dan anak perempuan. Sekitar 5,9 juta orang tidak mengetahui bahwa mereka hidup dengan HIV.<sup>2,3</sup>

Pandemi COVID-19 telah menginfeksi ratusan juta orang di dunia. AIDS merupakan ancaman kesehatan masyarakat global. UNAIDS memperkirakan bahwa US\$ 29 miliar (dalam dolar Amerika Serikat 2019 konstan) akan diperlukan untuk penanggulangan AIDS di negara-negara berpenghasilan rendah dan menengah, termasuk negara-negara yang sebelumnya dianggap sebagai negara berpenghasilan tinggi, pada tahun 2025 untuk mencapai tujuan akhir. Dari ratusan juta orang yang terinfeksi tersebut, ada kelompok berisiko yang juga terpapar COVID-19, salah satunya yaitu ODHA (Orang dengan HIV/AIDS). Orang yang hidup dengan HIV mengalami hasil yang lebih parah dan memiliki komorbiditas yang lebih tinggi dari COVID-19 daripada orang yang tidak hidup dengan HIV. Pada pertengahan 2021, sebagian besar orang yang hidup dengan HIV tidak memiliki akses ke vaksin COVID-19. Studi dari Inggris dan Afrika Selatan telah menemukan bahwa risiko kematian akibat COVID-19 di antara orang dengan HIV adalah dua kali lipat dari populasi umum.<sup>2,3</sup>

Pada tahun 2021, populasi kunci (pekerja seks dan klien mereka, pria *gay* dan pria lain yang berhubungan seks dengan pria, pengguna narkoba suntik, transgender) dan pasangan seksual mereka menyumbang 70% dari infeksi HIV secara global: 94% infeksi HIV baru di luar sub-Sahara Afrika dan 51% infeksi HIV baru di sub-Sahara Afrika. Risiko tertular HIV adalah: 35 kali lebih tinggi di antara orang-orang yang menyuntikkan narkoba, 30 kali lebih tinggi untuk wanita transgender, 28 kali lebih tinggi untuk pekerja seks, dan 14 kali lebih tinggi di antara pria *gay* dan pria lain yang berhubungan seks dengan pria. Setiap minggu, sekitar 4900 remaja putri berusia 15-24 tahun terinfeksi HIV. Di Afrika sub-Sahara,

perempuan dan anak perempuan menyumbang 63% dari semua infeksi HIV baru pada tahun 2021. Enam dari tujuh infeksi HIV baru di kalangan remaja berusia 15-19 tahun adalah di antara anak perempuan. Wanita muda berusia 15-24 tahun dua kali lebih mungkin untuk hidup dengan HIV dibandingkan pria. Sekitar 4.200 remaja putri dan remaja putri berusia 15-24 tahun terinfeksi HIV setiap minggu pada tahun 2021.<sup>2,3</sup>

Jumlah kumulatif kasus HIV di Indonesia sampai dengan Maret 2022 sebanyak 329.581 orang, sedangkan jumlah kumulatif kasus AIDS yang dilaporkan sampai dengan Maret 2022 sebanyak 137.397. *Persentase* infeksi HIV tertinggi dilaporkan pada kelompok umur 25-49 tahun (70,5%), diikuti kelompok umur 20-24 tahun (15,9%), dan kelompok umur  $\geq 50$  tahun (7,2%). Data Bayi lahir hidup yang mendapatkan skrining HIV pada usia 6 – 8 minggu (EID), bayi terdeteksi dan tidak terdeteksi HIV, tahun 2019 – Maret 2022 terdeteksi 280 bayi HIV. Berdasarkan jenis kelamin, *persentase* ODHIV yang ditemukan pada laki-laki sebesar 63% dan perempuan sebesar 37% dengan rasio laki-laki dan perempuan adalah 2:1. *Persentase* HIV ditemukan berdasarkan transmisi masing-masing secara homoseksual 18%; heroseksual 28%; dan penggunaan jarum suntik bergantian 4%. Lima provinsi dengan jumlah kasus HIV tertinggi berdasarkan data dan pelaporan dari tahun 2010 sampai dengan Maret 2022 adalah DKI Jakarta (76,103), Jawa Timur (71,909), Jawa Barat (52,970), Jateng (44,649), dan Papua (41,286).<sup>4</sup>

Jumlah kumulatif AIDS dari tahun 2009 sampai dengan Maret 2022 sebanyak 137.397 orang. Kelompok umur 20-29 tahun merupakan kelompok dengan *persentase* AIDS tertinggi (31,8%), diikuti kelompok umur 30-39 tahun (31,4%) dan kelompok umur 40-49 tahun (14,4%). *Persentase* AIDS pada laki-laki sebanyak 60% dan perempuan 33%. Sementara itu, 7% tidak melaporkan jenis kelamin Jumlah AIDS tertinggi menurut pekerjaan/status adalah tenaga non profesional (karyawan) (22.909), Ibu rumah tangga (19.581), wiraswasta/usaha sendiri (17.765), petani/peternak/nelayan (6.735), dan buruh kasar (6.705). Lima provinsi dengan jumlah AIDS terbanyak adalah Papua (24.873), Jawa Timur

(21.815), Jawa Tengah (14.617), DKI Jakarta (10.913), dan Bali (9.728). Faktor risiko penularan terbanyak melalui hubungan seks berisiko pada homoseksual (30,2%), heteroseksual (12,8%) dan penggunaan jarum suntik bergantian (0,7%).<sup>4</sup>

DKI Jakarta merupakan Ibukota Negara Republik Indonesia, dimana merupakan kota yang cukup padat dikarenakan banyak pendatang yang datang mengadu nasib disana. Badan Pusat Statistik DKI Jakarta mencatat ada 10.609.681 orang yang tinggal di Jakarta.<sup>5</sup> Selain padat, Jakarta memiliki banyak permasalahan, terutama dalam hal kesehatan. Data dari UNAIDS tentang tren kasus HIV di Jakarta tahun 2010 hingga 2020 menunjukkan bahwa terdapat 65.916 orang dengan HIV, ditemukan 2.298 kasus HIV baru dan 3.358 orang meninggal karena AIDS.<sup>3</sup> Menurut Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2019 terdapat 6.701 kasus HIV di DKI Jakarta. Dari total 6.701 kasus HIV di DKI Jakarta, *persentase* kasus HIV menurut jenis kelamin yang terbanyak yaitu pada laki-laki sebesar (75,9%) dan pada perempuan (23,1%). *Persentase* kasus HIV menurut umur yang terbanyak yaitu pada usia 25-49 tahun sebesar (73,1%), pada usia 20-24 tahun sebesar (15,8 %), pada usia > 50 tahun sebesar (7,1%), pada usia 15-19 tahun sebesar (2,4 %), pada usia < 4 tahun sebesar (1,1%), dan pada usia 5-14 tahun sebesar (0,5%).<sup>6</sup>

Berdasarkan data yang diperoleh dari Dinas Kesehatan Provinsi DKI Jakarta menunjukkan bahwa pada tahun 2022 terdapat 5.544 kasus HIV/AIDS pada usia 10 – 24 tahun di DKI Jakarta. Dengan rincian sebagai berikut: Kota Jakarta Pusat yaitu 1.825 kasus (32,92%), Kota Jakarta Selatan yaitu 1.279 kasus (23,07%), Kota Jakarta Barat yaitu 989 kasus (17,84%), Kota Jakarta Timur yaitu 786 kasus (14,18%), Kota Jakarta Utara yaitu 664 kasus (11,98%), dan Kabupaten Kepulauan Seribu yaitu 1 kasus (0,02%). Jika dilihat berdasarkan usia, usia yang terbanyak yaitu pada usia 24 tahun dan yang paling sedikit yaitu pada usia 13 tahun. Jika dilihat berdasarkan jenis kelamin, jenis kelamin yang terbanyak yaitu berjenis kelamin laki-laki berjumlah 4.662 orang (84,09%) dan berjenis kelamin perempuan berjumlah 882 orang (15,91%).<sup>1</sup>

Beberapa penelitian telah meneliti tentang faktor risiko penularan HIV. Menurut Arfan, dkk (2015), faktor risiko penularan HIV pada remaja yaitu: seks tidak aman, penggunaan media TV dan HP, penggunaan media internet, komunikasi orang tua, pengawasan orang tua, hubungan dengan orang tua, dan tekanan teman sebaya hubungan seks. Menurut Amelia, dkk (2016), faktor risiko penularan HIV pada remaja yaitu: umur, sikap, konsumsi alkohol, pengguna kondom, sosial budaya, dan akses lokalisasi illegal. Menurut Manalu, dkk (2018), faktor risiko penularan HIV pada remaja yaitu: jenis kelamin, perilaku seks, dan perilaku penggunaan narkoba.<sup>7-9</sup>

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan disain analitik melalui pendekatan *case control study*. Variabel independen pada penelitian ini yaitu jenis kelamin, tingkat pendidikan, tingkat pengetahuan, sikap, seks tidak aman, konsumsi alkohol, perilaku penggunaan narkoba suntik, Keberadaan keluarga dengan HIV/AIDS, penggunaan media internet (*open BO, MiChat* dll), akses lokalisasi illegal, peran teman sejawat, keluarga, dan sosial budaya. Sementara variabel dependen pada penelitian ini yaitu kejadian HIV pada remaja. Penelitian ini menarik karena kita melibatkan anak-anak usia 10-24 tahun di DKI Jakarta. Hasil penelitian ini diharapkan memberikan manfaat kepada masyarakat, baik itu remaja maupun orang tua yang memiliki anak remaja, agar dapat meningkatkan pengetahuan tentang faktor risiko penularan HIV/AIDS pada remaja, sebagai langkah pencegahan penularan HIV/AIDS

## **B. Perumusan Masalah**

DKI Jakarta merupakan provinsi dengan kasus HIV tertinggi sejak awal ditemukan di Indonesia hingga saat ini. Begitupula dengan kasus AIDS, Propinsi DKI Jakarta menempati posisi ke-4 tertinggi di Indonesia. Dengan melihat tingginya kasus HIV di DKI Jakarta dari tahun ke tahun. Oleh karena itu, peneliti melakukan penelitian untuk mengetahui “faktor risiko penularan HIV/AIDS pada remaja di DKI Jakarta”. Selain itu, masih jarang peneliti yang secara detail meneliti faktor risiko penularan HIV pada remaja di DKI Jakarta, sehingga kurang mendapat

perhatian khusus dari pihak-pihak terkait, baik itu dari universitas, masyarakat (LSM), maupun pemerintah.

### **C. Tujuan Penelitian**

Tujuan penelitian ini terdiri dari tujuan umum dan tujuan khusus.

#### **1. Tujuan Umum**

Tujuan umum penelitian ini adalah mengetahui faktor risiko penularan HIV pada remaja di DKI Jakarta.

#### **2. Tujuan Khusus**

- a. Mengetahui gambaran penularan HIV pada remaja di DKI Jakarta.
- b. Mengetahui gambaran umur, jenis kelamin, tingkat pendidikan, tingkat pengetahuan, sikap, perilaku seks, konsumsi alkohol, perilaku penggunaan narkoba suntik keberadaan keluarga dengan HIV/AIDS, penggunaan media internet, akses lokalisasi illegal, peran teman sejawat, keluarga, dan sosial budaya pada remaja di DKI Jakarta.
- c. Menganalisis jenis kelamin, tingkat pendidikan, tingkat pengetahuan, sikap, perilaku seks, konsumsi alkohol, perilaku penggunaan narkoba suntik, riwayat penyakit keluarga yang HIV/AIDS, penggunaan media internet, akses lokalisasi illegal, peran teman sejawat, keluarga, dan sosial budaya dengan penularan HIV pada remaja di DKI Jakarta.
- d. Menganalisis faktor risiko yang paling dominan yang menentukan penularan HIV pada remaja di DKI Jakarta.

### **D. Manfaat Penelitian**

Manfaat penelitian ini terdiri dari manfaat untuk Universitas Diponegoro, Masyarakat, dan manfaat untuk penelitian lain.

#### **1. Manfaat untuk Pendidikan**

- a. Hasil penelitian ini diharapkan memberikan manfaat kepada mahasiswa untuk meningkatkan pengetahuan tentang faktor risiko penularan HIV/AIDS pada remaja, supaya tidak terjerumus ke dalam penyakit HIV/AIDS.

- b. Hasil penelitian ini diharapkan memberikan manfaat kepada Universitas Diponegoro untuk mengadakan penelitian lanjutan ataupun membuat program promosi kesehatan dan pencegahan penyakit HIV/AIDS di Universitas Diponegoro yang ditujukan bagi seluruh civitas akademik dan masyarakat agar terhindar dari penyakit HIV/AIDS.
2. Manfaat untuk Kesehatan Masyarakat

Hasil penelitian ini diharapkan memberikan manfaat kepada masyarakat, baik itu remaja maupun orang tua yang memiliki anak remaja, agar dapat meningkatkan pengetahuan tentang faktor risiko penularan HIV/AIDS pada remaja, sebagai langkah pencegahan penularan HIV/AIDS.
3. Manfaat untuk penelitian selanjutnya
  - a. Hasil penelitian ini diharapkan menambah wawasan, pengalaman, serta informasi dasar bagi peneliti lain yang berkeinginan untuk melakukan penelitian. Khususnya pada penelitian yang berkaitan dengan faktor-faktor yang berhubungan dengan penularan HIV pada remaja.
  - b. Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan sebagai bahan masukan dan pertimbangan untuk mengembangkan ide penelitian dan bagi peneliti lain.

## E. Keaslian Penelitian

Penelitian terkait yang pernah dilakukan:

**Tabel 1. Penelitian Terdahulu**

No	Judul Penelitian	Nama Peneliti	Tahun dan Tempat Penelitian	Rancangan Penelitian	Variabel Penelitian	Hasil Penelitian
1	Faktor Risiko Kejadian HIV dan AIDS Pada Remaja 14-24 Tahun <sup>7</sup>	Iskandar Arfan, Suharyo Hadisaputro, Anies	2015, Kota Pontianak, Kalimantan Barat	<i>Case Control</i>	Variabel terikat: remaja HIV  Variabel bebas: tingkat pendidikan, status tempat tinggal, seks tidak aman, narkoba suntik, penggunaan media TV dan HP, penggunaan media internet, kondisi orang tua, komunikasi orang tua, pengawasan orang tua, hubungan dengan orang tua, tekanan teman sebaya hubungan seks, dan tekanan teman sebaya narkoba suntik.	Ada hubungan seks tidak aman, penggunaan media TV dan HP, penggunaan media internet, komunikasi orang tua, pengawasan orang tua, hubungan dengan orang tua, dan tekanan teman sebaya hubungan seks.

No	Judul Penelitian	Nama Peneliti	Tahun dan Tempat Penelitian	Rancangan Penelitian	Variabel Penelitian	Hasil Penelitian
2	Faktor Risiko yang Berpengaruh Terhadap Kejadian HIV/AIDS pada Laki-Laki Umur 25 - 44 Tahun di Kota Dili, Timor Leste <sup>8</sup>	Maria Amelia, Suharyo Hadisaputro, Budi Laksono, Anies, Muchlis AU Sofro	2016, Kota Dili, Timor Leste	<i>Mixed Method, kasus-kontrol</i>	Variabel terikat: laki-laki umur 25-44 tahun  Variabel bebas: umur, pendidikan, pengetahuan, sikap, perilaku berganti pasangan, konsumsi narkoba, konsumsi alkohol, status gay, pengguna kondom, sosial budaya, dan akses lokalisasi illegal.	Ada hubungan umur, sikap, konsumsi alkohol, pengguna kondom, sosial budaya, dan akses lokalisasi illegal.
3	Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kejadian Infeksi HIV Pada Usia Produktif di Komite AIDS HKBP Balige <sup>9</sup>	Rina Marlina Manalu, Sridama Yanti Harahap, Indah Sinurat	2017, Balige, Sumatera Utara	<i>Case Control</i>	Variabel terikat: usia produktif HIV  Variabel bebas: umur, jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan, status perkawinan, perilaku seks, dan perilaku penggunaan narkoba.	Ada hubungan jenis kelamin, perilaku seks, dan perilaku penggunaan narkoba.

No	Judul Penelitian	Nama Peneliti	Tahun dan Tempat Penelitian	Rancangan Penelitian	Variabel Penelitian	Hasil Penelitian
4	Faktor Risiko yang Mempengaruhi Kejadian HIV/AIDS di Magelang <sup>11</sup>	Tuti Susilowati, Muchlis AU Sofro, Ana Bina Sari	2017, Magelang, Jawa Tengah	<i>Case Control</i>	Variabel terikat: pasien HIV  Variabel bebas: riwayat penyakit dahulu (PMS), riwayat penyakit keluarga yang HIV/AIDS, jenis kelamin, tingkat pendidikan, tingkat pengetahuan, keadaan sosial ekonomi, IMT < 20, narkoba suntik, lama menggunakan narkoba, status awal berhubungan seks, status menikah, status menerima transfusi darah, kebiasaan seks, latar belakang budaya, letak demografi, pengaruh negatif <i>event</i> international di candi Borobudur, pernah berhubungan seks dengan turis asing, keberadaan tato, keberadaan tindik, kurang informasi pencegahan HIV, riwayat homoseks, dan riwayat heteroseks.	Ada hubungan riwayat penyakit dahulu (PMS), riwayat penyakit keluarga yang HIV/AIDS, tingkat pendidikan, tingkat pengetahuan, narkoba suntik, lama menggunakan narkoba, status menerima transfusi darah, kebiasaan seks, latar belakang budaya, keberadaan tindik, kurang informasi pencegahan HIV, dan riwayat heteroseks.

No	Judul Penelitian	Nama Peneliti	Tahun dan Tempat Penelitian	Rancangan Penelitian	Variabel Penelitian	Hasil Penelitian
5	Hubungan Peranan Lingkungan Terhadap Kejadian HIV/AIDS <sup>12</sup>	Sri Handayani, Eliza Arman, Inge Angelia	2018, Padang, Sumatera Barat	<i>Case Control</i>	Variabel terikat: kejadian HIV  Variabel bebas: peran teman sejawat, keluarga, dan pemangku adat.	Ada hubungan peran teman sejawat, keluarga, dan pemangku adat.

Penelitian ini berbeda dengan penelitian sebelumnya. Perbedaan terletak pada:

1. Penelitian ini terdapat variabel penggunaan media internet yang digunakan sebagai aplikasi untuk melakukan aktivitas seksual/*prostitusi* secara *online* seperti Open BO, VCS, Mi Chat, dan sebagainya.
2. Subyek penelitian adalah ODHA usia 10-24 yang tergabung dalam LSM Yayasan Pelita Ilmu dan remaja usia 10-24 tahun di DKI Jakarta.

## **F. Ruang Lingkup**

### 1. Ruang Lingkup Waktu

Waktu penelitian dilaksanakan pada tahun Desember 2022 – Juli 2023.

### 2. Ruang Lingkup Tempat

Penelitian ini dilaksanakan di LSM Yayasan Pelita Ilmu Jakarta.

### 3. Ruang Lingkup Materi

Materi penelitian ini termasuk dalam Epidemiologi, khususnya dalam kejadian HIV/AIDS yang ditinjau dari upaya pelayanan kesehatan (promotif dan preventif).