

Hubungan Antara Tingkat Pengetahuan dengan Upaya Pencegahan Penyakit HIV/AIDS

Rio Gasa Handriyo

Fakultas Kedokteran, Universitas Lampung

Abstrak

Salah satu penyakit berbahaya dan paling mematikan adalah *Acquired Immune Deficiency Syndrome* (AIDS) yang disebabkan oleh infeksi *Human Immunodeficiency Virus* (HIV). Dimana virus ini menyerang system kekebalan tubuh manusia sehingga memudahkan infeksi penyakit lain untuk menyerang tubuh dikarenakan imunitas tubuh yang lemah. Indonesia tahun 2014 secara kumulatif terhitung dari tanggal 1 April 1987 s.d 30 September 2014 jumlah penderita HIV adalah 150.296 jiwa, jumlah penderita AIDS adalah 55.799 jiwa, 9.796 meninggal dan selalu terjadi infeksi baru setiap tahunnya. Kebanyakan penularan terjadi pada sub-populasi berperilaku berisiko atau pada populasi kunci terdampak HIV-AIDS. Dimana sebagian besar sub-populasi berisiko adalah remaja ataupun usia dewasa muda yang cenderung produktif. Berbagai upaya pencegahan telah dilakukan, salah satunya yaitu dengan meningkatkan pengetahuan mengenai HIV/AIDS, dengan harapan dengan tingginya tingkat pengetahuan remaja maka mempengaruhi upaya pencegahan terhadap penyakit HIV/AIDS ini. [J *Agromed Unila* 2015; 2(4):462-466]

Kata kunci: AIDS, HIV, pencegahan, pengaruh pengetahuan

Relationship Between the Level of Knowledge to Prevention Efforts of HIV/AIDS Disease

Abstract

*One of the most dangerous and deadly diseases is Acquired Immune Deficiency Syndrome (AIDS) caused by infection of Human Immunodeficiency Virus (HIV). This virus attacks the human immune system so the other infection easy to attack the body because the immune system is weak. In Indonesia, cumulative from the date of 1 April 1987 until 30 September 2014 the number of people who living with HIV is 150.296 inhabitants, the number of AIDS patients is 55.799 inhabitants, 9.796 died, and there are new infections occur each year. Almost of the transmission occur in sub-populations at risk behavior or key populations affected by HIV-AIDS. Most of the sub-populations with high risk of infection are teenagers or young adults who tend to be productive age. Various prevention effort has been made, one of them is to increase the knowledge of HIV/AIDS, the expectations are the high level of knowledge then affect the prevention of HIV/AIDS. [J *Agromed Unila* 2015; 2(4):462-466]*

Keywords: AIDS, HIV, prevention, the influence of knowledge

Korespondensi: Rio Gasa Handriyo | Jl. Raden Gunawan BLPP (GTS) blok c/10 Hajimena | HP 089615877851
e-mail: riogasah@gmail.com

Pendahuluan

Salah satu penyakit berbahaya dan paling mematikan adalah *Acquired Immune Deficiency Syndrome* (AIDS) yang disebabkan oleh infeksi *Human Immunodeficiency Virus* (HIV). HIV masuk ke Indonesia pada tahun 1987, terhitung sejak tanggal 1 April 1987 - 30 September 2014 jumlah penderita HIV adalah 150.296 jiwa, jumlah penderita AIDS adalah 55.799 jiwa dan 9.796 meninggal. Termasuk provinsi Lampung sebagai kota tempat akan diadakannya penelitian ini memiliki 1.090 jiwa yang menderita HIV dan 423 jiwa yang berlanjut menjadi AIDS.¹

Ketakutan yang dirasakan masyarakat terhadap infeksi virus HIV, selain karena infeksinya yang sangat berbahaya juga karena sampai saat ini belum ada pengobatan yang dapat menyembuhkan atau menghilangkan HIV dari tubuh. *Anti Retroviral Therapy* (ART) hanya dapat menekan HIV dalam jangka waktu yang lama, namun tidak dapat menyembuhkan atau menghilangkan virusnya.²

Kebanyakan penularan terjadi pada sub-populasi berperilaku berisiko atau pada populasi kunci terdampak HIV-AIDS. Dimana populasi kunci adalah terdampak HIV adalah sekelompok populasi yang berisiko tinggi

untuk tertular atau menularkan HIV. Kebanyakan diantaranya berusia remaja atau dewasa muda yang tergolong usia produktif.³

Terbukti dari beberapa penelitian mengenai kaum remaja di Indonesia pada umumnya menyimpulkan bahwa nilai-nilai hidup kaum remaja sedang dalam proses perubahan. Remaja Indonesia dewasa ini nampak lebih bertoleransi terhadap gaya hidup seksual pranikah. Misalnya, penelitian yang dilakukan oleh berbagai institusi di Indonesia selama kurun waktu tahun 1993-2002, menemukan bahwa lima sampai sepuluh persen wanita dan delapan belas sampai tiga puluh delapan persen pria muda berusia 16-24 tahun telah melakukan hubungan seksual pranikah dengan pasangan yang seusia mereka yang merupakan salah satu perilaku beresiko yang dapat menularkan HIV.⁴

Bukti bahwa sebagian besar populasi kunci HIV/AIDS adalah pada usia remaja dan dewasa muda atau pada usia produktif dapat dilihat dari distribusi usia penderita AIDS pada 2006 memperlihatkan tingginya persentase jumlah usia remaja dan dewasa muda. Penderita dari golongan usia 20-29 tahun mencapai 55%, dan bila digabung dengan golongan usia sampai 49 tahun, maka angka menjadi 89%.⁵

Untuk mengurangi dampak negatif dari penyakit tersebut pemerintah melakukan beberapa upaya dalam pencegahan dan penanggulangan HIV-AIDS ini, diantaranya terdiri dari tiga pilar utama yaitu bagaimana meningkatkan kualitas hidup orang yang terinfeksi HIV, menjaga diri untuk tidak tertular HIV maupun infeksi lainnya dari orang lain, menjaga diri untuk tidak menularkan HIV kepada orang lain.⁵

Beberapa upayanya yaitu tidak melakukan hubungan seksual (*Abstinence*), bersikap setia, menggunakan kondom setiap melakukan hubungan seksual, jauhi narkoba dan jangan bertukar jarum suntik, pada pengguna narkoba suntik, dan yang terakhir adalah usaha yang paling penting yaitu edukasi (*education*) yaitu mencari pengetahuan atau informasi yang benar tentang HIV-AIDS.⁶

Dalam upaya membentengi diri dari penularan HIV diperlukan salah satu landasan utama yaitu pengetahuan yang benar mengenai HIV/AIDS khususnya pada remaja dan dewasa muda, dengan harapan apabila mereka mempunyai landasan yang kuat maka

mereka akan lebih waspada terhadap HIV/AIDS dan melakukan berbagai upaya pencegahan penyakit ini.

Isi

HIV atau *Human Immunodeficiency Virus* adalah virus yang menyerang sel darah putih di dalam tubuh (limfosit), dimana akan menurunkan atau bahkan menghilangkan fungsi utama dari limfosit yaitu mempertahankan kekebalan tubuh. AIDS (*Acquired Immuno Deficiency Syndrome*) adalah sekumpulan gejala dan infeksi sindrome yang timbul karena rusaknya sistem kekebalan tubuh. Seorang dikatakan AIDS apabila $CD4 < 200$ dan mulai ada gejala sistenus yang tampak.^{7,8}

UNAIDS dan WHO memperkirakan bahwa AIDS telah membunuh lebih dari 25 juta jiwa sejak pertama kali diakui tahun 1981, membuat AIDS sebagai salah satu epidemik paling menghancurkan pada sejarah. UNAIDS memperkirakan pada tahun 2012, 35,3 juta jiwa hidup dengan HIV, 32,1 juta jiwa adalah orang dewasa 17,7 juta jiwa diantaranya adalah wanita, dan 3,3 juta jiwa adalah anak dibawah 15 tahun. Terjadi sekitar 6300 infeksi HIV baru setiap harinya. Penyebaran lebih banyak terjadi pada Negara yang berpendapatan rendah dan menengah, yaitu sebesar 95%, 700 diantaranya adalah anak anak dibawah 15 tahun.⁹

Indonesia merupakan salah satu Negara yang berada dikawasan asia tenggara dengan 3,9 juta jiwa orang yang hidup dengan HIV, dan merupakan penyumbang terbesar nomor dua di dunia. HIV masuk ke Indonesia sekitar tahun 1987 dan didapatkan perhitungan secara kumulatif kasus HIV dari 1987 – 30 September 2014 jumlah orang yang terinfeksi HIV sebesar 150.296 dan jumlah yang berlanjut menjadi AIDS sebanyak 55.799.¹

DKI Jakarta sebagai ibukota Negara menempati urutan pertama dalam jumlah kasus HIV dengan 32.782 jiwa. Sementara Lampung sebagai kota tempat akan dilangsungkan penelitian memiliki kasus HIV yang berjumlah 1090 jiwa dan 423 diantaranya menjadi AIDS. Dengan prevalensi kasus di Provinsi Lampung sebesar 5,56.¹⁰

Secara umum ada 5 faktor yang perlu diperhatikan pada penularan suatu penyakit yaitu sumber infeksi, *vehiculum*, yang membawa *agent*, *host* yang rentan, serta

tempat keluar kuman, dan tempat masuk kuman (*port'd entrée*). *Vehiculum* yang dapat membawa virus HIV keluar tubuh dan menularkan kepada orang lain adalah berbagai cairan tubuh. Cairan tubuh yang terbukti menularkan diantaranya semen, cairan vagina atau servik dan darah penderita.⁸

Banyak cara yang diduga menjadi cara penularan virus HIV, namun hingga kini cara penularan HIV yang diketahui adalah melalui transmisi seksual, dan transmisi non seksual. Transmisi seksual bisa melalui hubungan heteroseksual atau hubungan seksual lawan jenis, dan homoseksual yaitu cara hubungan seksual sejenis, anogenetal merupakan perilaku seksual dengan resiko tinggi bagi penularan HIV.¹¹

Terdapat dua transmisi secara non seksual yaitu transmisi secara parentral, dan transmisi darah atau produk darah.³ Transmisi parentral adalah akibat penggunaan jarum suntik dan alat tusuk lainnya (alat tindik) yang telah terkontaminasi, misalnya pada penyalahgunaan narkotik suntik yang menggunakan jarum suntik yang tercemar secara bersama-sama. Transmisi melalui transfusi atau produk darah terjadi di negara-negara barat sebelum tahun 1985. Penularan dapat terjadi sewaktu hamil, melahirkan dan sewaktu menyusui. Penularan melalui air susu ibu termasuk penularan dengan resiko rendah.⁸

Pada usia remaja cara penularan penyakit ini paling sering melalui hubungan seksual pranikah, dibuktikan melalui beberapa penelitian di Indonesia seperti adanya peningkatan risiko pada perilaku seksual kaum remaja. Temuan-temuan tersebut mengindikasikan bahwa 5%-10% pria muda usia 15-24 tahun yang tidak/belum menikah, telah melakukan aktifitas seksual yang berisiko.¹²

Gejala klinis HIV terdiri dari tiga fase yaitu fase awal, mungkin tidak akan ditemukan gejala dan tanda-tanda infeksi. Tapi kadangkala ditemukan gejala sakit ringan. Pada fase lanjut, penderita akan tetap bebas dari gejala infeksi selama 8 atau 9 tahun atau lebih, namun penderita akan mulai memperlihatkan gejala yang kronis seperti pembesaran kelenjar getah bening (sering merupakan gejala yang khas), diare, berat badan menurun, demam, batuk dan pernafasan pendek. Selama fase akhir dari HIV, yang terjadi sekitar 10 tahun atau lebih setelah terinfeksi, gejala yang lebih

berat mulai timbul dan infeksi tersebut akan berakhir pada penyakit yang disebut AIDS. Orang yang terinfeksi akan mempunyai CD4 di bawah rata-rata.¹²

Pencegahan lebih baik dari pada mengobati, tidak terkecuali dengan pencegahan HIV-AIDS. Terdapat lima pendekatan dalam mencegah infeksi HIV kepada seseorang:

1. Tidak melakukan hubungan seksual (*Abstinence*)
Menahan diri berhubungan seksual baik beresiko ataupun berhubungan yang aman sebelum waktunya.
2. Bersikap setia
Saling setia satu sama lain dalam menjalin hubungan atau tidak berganti – ganti pasangan.
3. Kondom (*Condom*)
Menggunakan kondom setiap melakukan hubungan seksual, hal ini untuk melindungi dari penularan Infeksi Menular Seksual (IMS) dan HIV-AIDS.
4. Jangan bertukar jarum suntik (*Don't share injection drug*).
Penularan secara hematogen atau melalui darah akan mudah terjadi pada kasus ini dikarenakan pemakaian jarum suntik yang bergantian.
5. Edukasi (*Education*)
Mencari pengetahuan atau informasi yang benar tentang HIV-AIDS dan membagikan informasi yang telah diketahui kepada orang – orang yang belum mengetahui informasi mengenai HIV-AIDS.

Berikut adalah beberapa faktor yang mempengaruhi perilaku seksual seseorang yaitu gaya hidup, harga diri, letak pengendalian diri, tingkat keagamaan, aktifitas seksual, pengetahuan mengenai kesehatan reproduksi, dan dukungan sosial. Dalam beberapa faktor diatas terdapat faktor yang dapat diintervensi dengan harapan akan merubah perilaku dengan cepat yaitu pengetahuan mengenai reproduksi yang baik, dan benar.¹²

Pengetahuan adalah merupakan hasil dari tahu, dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Pengetahuan merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya sikap dan perilaku seseorang termasuk dalam upaya pencegahan agar tidak

tertular HIV khususnya dikalangan remaja. Terlebih dengan umur yang relative masih muda mempermudah penyampaian dan penerimaan informasi yang benar didalamnya dengan harapan setelah mereka tau maka akan timbul upaya untuk mencegah penyakit HIV/AIDS menular kesatu individu ke individu lain.¹³

Dari beberapa hasil penelitian, didapatkan hasil yang bermakna antara tingkat pengetahuan dengan pencegahan HIV/AIDS. Menurut Juliastika, menyatakan bahwa ada hubungan yang bermakna antara pengetahuan dengan tindakan pencegahan HIV/AIDS melalui penggunaan kondom pria pada penaja seks.¹⁴

Sejalan dengan Ariani dan Hargono menyatakan bahwa ada hubungan yang bermakna antara pengetahuan dengan tindakan pencegahan HIV/AIDS pada wanita pekerja seks. Menurut Ariani dan Hargono sikap sangat berkaitan erat dengan tingkat pengetahuan suatu individu. Sikap seseorang terhadap suatu objek menunjukkan tingkat pengetahuan orang tersebut terhadap suatu objek. Berdasarkan teori adaptasi apabila tingkat pengetahuan baik dapat mendorong suatu individu memiliki perilaku yang baik.¹⁵

Ringkasan

AIDS (*Acquired Immuno Deficiency Syndrome*) adalah sekumpulan gejala dan infeksi sindrome yang timbul karena rusaknya sistem kekebalan tubuh yang disebabkan oleh HIV atau *Human Immunodeficiency Virus*. Seorang dikatakan mengidap AIDS apabila jumlah sel CD4 < 200 dengan atau tanpa gejala oportunistik yang menyertai. Terdapat tiga fase dalam perjalanan penyakit ini yaitu fase awal, fase lanjut, dan fase akhir. Dimana pada ketiga fase tersebut penderita HIV dapat menularkan virus tersebut ke individu yang sehat. Cara penularan HIV terdiri dari dua jenis yaitu transmisi seksual dan transmisi non seksual. Dimana transmisi seksual adalah melewati hubungan seksual baik heteroseksual ataupun homoseksual. Sedangkan transmisi nonseksual terdiri dari transmisi parenteral, transmisi darah, dan transmisi transplasental. Syarat HIV bisa meular ke individu lain adalah cairan tubuh mengandung HIV, jumlah virus cukup untuk menginfeksi, dan terdapatnya jalur masuk. Sampai saat ini belum ada obat yang dapat

menyembuhkan atau menghilangkan HIV dari tubuh orang yang terinfeksi. ART atau *anti-retroviral* hanya obat yang dapat menghambat laju pertumbuhan virus dan memperpanjang hidup penderitanya dikarenakan kekebalan tubuh yang berangsur membaik. Terdapat lima langkah pencegahan utama terhadap HIV/AIDS yaitu tidak berhubungan seksual sampai waktunya tiba, setia pada satu pasangan, gunakan kondom setiap melakukan hubungan beresiko, tidak memakai narkoba atau jarum suntik secara bergantian, dan mencari atau membagikan ilmu mengenai HIV yang benar untuk membentengi diri. Pengetahuan mengenai HIV merupakan aspek penting dalam pengendalian penyakit ini.

Simpulan

Pengetahuan mengenai HIV/AIDS merupakan sebuah komponen penting dalam proses pencegahan HIV/AIDS. Diharapkan dengan semakin baiknya pengetahuan seseorang mengenai HIV/AIDS semakin meningkat pula upaya pencegahan terhadap penyakit ini, terutama dalam hal perilaku seksual pada remaja.

Daftar Pustaka

1. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Statistik kasus hiv/aids di indonesia dilapor s/d September 2014. Jakarta: Kemenkes RI; 2014.
2. Highleyman L. Hiv eradication: time to talk. BETA. 2011; 23(2):13-27.
3. Komisi Penanggulangan AIDS. Pedoman Pencegahan Positif. Jakarta: Komisi Penanggulangan AIDS; 2012.
4. Komisi Penanggulangan AIDS. Strategi nasional penanggulangan hiv dan aids. Jakarta: Komisi Penanggulangan AIDS; 2010.
5. Suryoputro AJ, Ford N, Shaluhyah Z. Faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku seksual dan layanan kesehatan seksual dan reproduksi. Makara. 2006; 10(1):29-40.
6. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Buku pedoman penghapusan stigma dan diskriminasi bagi pengelola program, petugas layanan kesehatan dan kader. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI; 2012.
7. Tosi A, Romeo P, Marni. Hubungan antara pengetahuan siswa tentang penyakit

- hiv/aids dengan sikap siswa terhadap penyakit hiv/aids [skripsi]. Kupang: Universitas Nusa Cendana; 2010.
8. Sunaryati SS. Penyakit paling sering menyerang dan sangat mematikan. Yogyakarta: DIVA Press; 2011.
 9. Siregar FA. Pengenalan dan pencegahan aids. Medan: Universitas Sumatera Utara; 2002.
 10. UNAIDS. Core epidemiology slides global summary of the aids epidemic 2012. USA: UNAIDS; 2013.
 11. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Estimasi jumlah populasi kunci terdampak hiv tahun 2012. Jakarta: Kemenkes RI; 2014.
 12. Khisbiyah Y, Murdijana D, Wijayanto. Kehamilan tak dikehendaki di kalangan remaja (unwanted pregnancy among adolescents). Yogyakarta: Gadjah Mada University; 1997.
 13. Notoatmodjo S. Promosi kesehatan dan ilmu perilaku. Jakarta: Rineka Cipta; 2007.
 14. Juliastika, Korompis GEC, Ratag BT. Hubungan pengetahuan tentang hiv/aids dengan sikap dan tindakan penggunaan kondom pria pada wanita pekerja seks di kota Manado [skripsi]. Manado: FKM Unsrat; 2011.
 15. Ariani, Hargono. Analisis hubungan antara pengetahuan, sikap dengan tindakan berdasarkan indikator surveilans perilaku HIV/AIDS pada wanita pekerja seks (studi penelitian di klinik IMS Puskesmas Putat Jaya Surabaya). Surabaya: FKM Unair; 2011.