

Gambaran HIV-AIDS Di Kota Kendari Tahun 2007

David Niven Larira

*Staf Pengajar Program Studi Ilmu Keperawatan
STIKES Karya Kesehatan Kendari*

ABSTRACT

This research is aimed to identify the description of the victims of HIV-AIDS in the city of Kendari year 2007. the variable used in this research is HIV-AIDS. While the sub variable included in this research comprises of the knowledge, the means of infection and the prevention of HIV-AIDS, the neighborhood of victims before and after infected by HIV-AIDS, the behavior of the victims before and after infected by HIV-AIDS. The research informants consist of regular informants (ODHA and OHIDA), and key informant (Head of VCT HIV-AIDS).

This type of research is descriptive qualitative, and the sampling method is purposive sampling, where there are 2 case of HIV and 3 cases of AIDS. The numbers of informants of the research are 6 people; 5 regular informants, and 1 key informant. The 5 regular informants consist of 4 men (1 ODHA) different places. Informants Zn was interviewed in a quite place, informant By was interviewed at Kendari Beach, informant Ry and Ru were respectively interviewed at a quite leased house, informant Fi interviewed at the Beach, and the key informant interviewed at canteen. The result of the interview from the 6 informants are then followed with data grouping according to each variables, and also making content analysis from each variables. The gained data is then manually processed by grouping the result of the interview based on the purposes of the research. The result of the interview is analyzed (content analysis) and interpreted, and then presented in the form of narration.

The result of the research shows that the knowledge, behavior, neighborhood and the job of those infected by HIV-AIDS virus highly influences the chance of being infected by HIV virus. This is revealed after conducting a direct interview which shows that not all of the informants understand clearly what the HIV-AIDS is. Informants said that the spread of HIV-AIDS is through sexual relationship, blood, the liquid from vagina and cement, and from mother's milk to their children. Some of the neighborhoods where the informants live do not mind to accept living with those infected, unless they will be discriminated from their neighborhoods. Some of those infected by HIV-AIDS used to work abroad, entrepreneur and house wife, and after the infection, some of them are discriminated. This is the consequence of the lack of knowledge about HIV-AIDS in the city of Kendari.

Key Words : HIV-AIDS, Knowledge, Behavior, Neighborhoods, job

PENDAHULUAN

Penyakit HIV-AIDS adalah masalah global yang mulai melanda dunia sejak awal dekade 80-an. WHO memperkirakan sekitar 15 juta orang terdiri dari 13 juta dewasa terinfeksi HIV, 1 juta dewasa menderita AIDS dan 1 juta bayi dilahirkan oleh ibu yang terinfeksi. Pada tahun 2000 terdapat 30-40 juta terinfeksi virus HIV, 12-18 juta menunjukkan gejala AIDS dan setiap tahun sebanyak 1,8 juta orang akan meninggal karena AIDS (Niko, dkk, 1997).

Dalam Rencana Pembangunan Nasional Jangka Panjang (RPJP) 2005-2025 disebutkan bahwa pembangunan sumber daya manusia diarahkan untuk terwujudnya manusia Indonesia yang sehat, cerdas, produktif dan masyarakat yang semakin sejahtera. Program Indonesia Sehat tahun 2010 menggambarkan masyarakat hidup dalam lingkungan yang sehat dan mendemonstrasikan perilaku hidup bersih dan sehat yang bebas dari wabah penyakit menular. Salah satu program Rencana Pembangunan Jangka Panjang Menengah (RPJM) 2004-2009 adalah pencegahan dan pemberantasan penyakit, termasuk wabah penyakit menular. Penanganan secara cepat terhadap wabah penyakit juga merupakan bagian dari peningkatan pelayanan kesehatan dasar yang menjadi prioritas (Koban, 2005).

Pada 10 tahun pertama di Indonesia peningkatan jumlah kasus HIV-AIDS masih rendah dibandingkan Pada akhir 1997 dengan jumlah kasus AIDS kumulatif 153 kasus dan HIV positif baru 486 orang yang diperoleh dari serosurvei diantaranya 70 % penularannya melalui hubungan seksual berisiko. Prevalensi HIV-AIDS mengalami peningkatan. Jumlah kasus AIDS yaitu 1016 kasus dan HIV 2552 kasus pada tahun 2002. Sampai akhir September 2003 tercatat ada 1.239 kasus AIDS dan 22.685 kasus HIV yang telah dilaporkan (Anonim, 2007).

Pada tahun 2005 Provinsi Sulawesi Tenggara dengan jumlah penduduk 1.959.414 jiwa ditemukan 6 orang penderita HIV dan 2 orang penderita AIDS, tahun 2006 dengan jumlah penduduk 1.960.697 jiwa ditemukan 10 orang penderita HIV dan 1 orang penderita AIDS, dan tahun 2007 dengan jumlah penduduk 2.001.818 jiwa ditemukan 27 orang penderita HIV dan 17 orang penderita AIDS (Profil Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tenggara, 2007)

Penyakit HIV-AIDS merupakan suatu masalah kesehatan di Kota Kendari karena angka penderita HIV-AIDS tiap tahun meningkat sangat tinggi bila dibandingkan dengan peningkatan tahun sebelumnya dengan angka perkiraan kasar secara nasional yaitu setiap 1 orang penderita HIV-AIDS di Indonesia terdapat 100 penderita HIV-AIDS.

Di Kota Kendari tahun 2005 dengan jumlah penduduk 226.056 jiwa ditemukan 3 orang penderita HIV, tahun 2006 dengan jumlah penduduk 226.056 jiwa ditemukan 7 penderita HIV, dan tahun 2007 jumlah penduduk Kota Kendari 244.586 jiwa, dari hasil pendataan yang dilakukan oleh Dinas Kesehatan Kota Kendari ditemukan 18 orang penderita HIV dan 3 orang penderita AIDS (Profil Dinas Kesehatan Kota Kendari, 2007).

Upaya pencegahan pada masyarakat luas dapat dilakukan dengan melalui peningkatan pengetahuan untuk formal maupun informal, perbaikan perilaku di lingkungan tempat tinggal maupun pada lingkungan tempat kerja, dan keterampilan tentang cara pencegahan dan akibat yang ditimbulkannya sesuai dengan norma-norma agama dan budaya masyarakat melalui kegiatan komunikasi, informasi dan edukasi (KIE). Masalah HIV/AIDS dalam masyarakat dipengaruhi oleh banyak faktor seperti perilaku, tingkat pengetahuan, pekerjaan, dan lingkungan. Kelompok rentan merupakan kelompok masyarakat yang karena lingkup pekerjaan dan lingkungannya sehingga mudah tertular HIV-AIDS. Selain itu melakukan hubungan seksual secara berganti-ganti pasangan, menggunakan jarum suntik secara berganti-gantian, transfusi darah tanpa melakukan screening, pemberian Air Susu Ibu (ASI) dari seorang Ibu yang menderita HIV-AIDS ke anaknya akan menjadi faktor resiko penularan penyakit HIV-AIDS, oleh karena itu upaya pencegahan dilakukan melalui pendidikan dan penyuluhan masyarakat terutama ditujukan kepada populasi berisiko yang mudah menyebarkan penyakit (Anonim, 2007).

METODE

Jenis penelitian ini merupakan penelitian deskriptif dengan menggunakan metode kualitatif. Penelitian ini dilaksanakan pada tanggal 12 Mei 2008 sampai 2 Juni 2008 di laksanakan Kota Kendari. Informan dalam penelitian ini terdiri atas informan kunci yaitu Ketua *Voluntary Counseling Testing* (VCT)

HIV-AIDS, dan informan biasa yaitu orang dengan HIV-AIDS (ODHA) dan orang yang hidup dengan HIV-AIDS. Teknik pengambilan sampel (*sampling*) yang akan digunakan dalam penelitian ini adalah secara *Purposive sampling* yaitu maksudnya jumlah informan sudah ditentukan sebelum penelitian dilakukan, tetapi jumlah informan bisa berubah pada saat penelitian berlangsung dan data yang diperoleh dari informan telah menunjukkan keseragaman atau tidak lagi ditemukan variasi, maka tidak dilakukan lagi wawancara terhadap informan lainnya (Moleong, 2005). Dalam penelitian ini data dikumpulkan dengan menggunakan teknik wawancara mendalam (*indepth interview*) dengan menggunakan alat bantu yaitu tape recorder dan pedoman wawancara.

HASIL PENELITIAN

Pengetahuan

Sebelum terinfeksi HIV-AIDS

Hasil wawancara mendalam dengan informan Zn sebagai berikut :

"...Memang sebelum dulu sa tidak tahu sama sekali saya sama sekali buta...."

"...Sepengetahuan saya...tidak melalui hubungan seks cuma melalui hubungan suntik atau yang narkoba suntik...seperti perempuan itu sama sekali sa tidak paham tentang penularan HIV-Eiks melalui kita berhubungan seks dengan perempuan...pengetahuan saya...saat itu...."

"...Setelah mengetahui...penyakit saya HIV-Eiks...sekarang sa lakukan...demi kebaikan semua masyarakat Sulawesi Tenggara...kalau boleh saya mengadakan...penyuluhan...masyarakat supaya tahu betul tentang penyakit ini dan...cukup menakutkan juga karena obatnya belum ada...sampai sekarang belum ditemukan...."

Setelah terinfeksi HIV-AIDS

Sebagaimana kutipan wawancara Zn sebagai berikut :

"...Sekarang saya tahu...HIV-Eiks...human imuni defisiensi virus...merusak kekebalan tubuh manusia...timbul gejala penyakit berarti...katanya...kumpulan gejala suatu penyakit...."

"...Kalau cara penularannya HIV...tidak semudah yang diperkirakan orang...kalau lawan kita jenisnya juga kuat itu, tidak akan menular segampang itu...kalau daya tahan tubuh kita lemah itu cepat menular...."

"...Saya...tahu bahwa ada penularan HIV...pertama saya stop minum dan saya...tidak...bermain...perempuan, narkoba...stop sampai sekarang...."

Sangat berbeda dengan jawaban yang diberikan oleh informan Fi mengenai cara penularan HIV-AIDS. "...Saya belum tahu persis dari mana, kalau seandainya...mungkin saya...pekerja seksual...tidak mungkin dan kalau...jarum suntik...sa tidak tahu juga entah itu dari jarum suntik karena berapa kali...saya keluar masuk rumah sakit...saya...belum...tahu persis terinfeksi dari mana...."

Dari informasi yang diberikan sebagian besar belum memahami. Hal ini diperkuat oleh informasi yang diberikan oleh informan kunci sebagaimana hasil kutipan wawancara mendalam sebagai berikut :

"...Kalau...rata-rata tingkat pengetahuan mereka, bukan saja yang kita tangani, masyarakat umumnya pada umumnya kalau di Kota Kendari tingkat pemahaman mereka masih tergolong masih rendah sekali tentang HIV-AIDS...jadi...bukan saja mereka, tapi masyarakat kota kendari secara umumnya belum punya pemahaman yang betul tentang HIV-AIDS...."

Perilaku

Sebagaimana hasil kutipan wawancara dengan informan Zn berikut ini :

"...Saat itu...saya di pulau Batam...sering saya melakukan...hubungan seks...mungkin saya terjangkit disitulah...."

Hal ini diperkuat oleh informan kunci mengenai perilaku, sebagaimana kutipan wawancara berikut ini :

"...Jumlah kasus yang kita temukan di Kota Kendari sebenarnya itu paling banyak ditemukan dari skrining darah donor di PMI...pertama...skrining darah donor di PMI rata-rata peran orang yang melakukan donor darah di PMI adalah orang baik-baik...kemudian banyak darah ditemukan terinfeksi

HIV...ada orang yang HIV kemudian masih melakukan faktor beresiko...ajarkan bagaimana tidak melakukan hubungan seks itu...tetapi kemudian bagaimana...mereka mau melakukan hubungan seks, tapi dengan self protection...mereka bisa melindungi diri mereka...bagaimana mereka mau bisa terbuka dengan pasangan seksualnya bahwa mereka itu HIV-AIDS...."

Lingkungan

Dari hasil wawancara yang dilakukan dengan informan, ditemukan berbagai jawaban yang berbeda mengenai penerimaan informan di lingkungan. Sebagaimana kutipan wawancara dengan informan Zn berikut ini :

"...Kalau teman-teman dekatku...terima saya kayaknya...saudara...saya sekarang...tinggal dengan saudara saya...di Kendari Caddi...kalau teman-teman ojek saya tidak ada yang tahu saya...."

Berbeda dengan informasi yang diberikan oleh informan By yang merasa terdiskriminasi oleh lingkungannya :

"...Saya sudah kena HIV dan juga teman-teman sudah mengetahui dan mereka menghindar sendiri...yang punya kontrakan rumah sudah mulai...menghindar...maupun karyawan, teman, direktur pun sudah angkat tangan...saya tinggal dengan adik saya...kebetulan adik saya mau menerima apa adanya...dia tidak tahu...penyakit saya hanya penyakit dalam...."

Hal ini diperkuat dari hasil wawancara dengan salah seorang informan kunci mengenai masalah lingkungan orang yang terinfeksi HIV-AIDS berikut ini :

"...Di Sulawesi Tenggara belum semua ODHA mau terbuka di lingkungannya...disatu sisi kalau masyarakat itu paham tentang HIV-AIDS tentang cara penularannya....pasti menerima...memberikan contoh perilaku langsung di depan keluarga mereka, keluarganya langsung menerima mereka...setelah keluarga mereka menerima maka itu suatu sumber dukungan buat ODHA...sebagian besar...masih menganggap bahwa ODHA itu tidak boleh diterima di masyarakat karena dia bisa mudah menularkan...sehingga yang di peroleh masyarakat adalah bagaimana kita membangun masyarakat sehingga...slogan stop stigma dan diskriminasi terhadap ODHA bisa berjalan...untuk saat ini Kota Kendari, Sulawesi Tenggara umumnya, masyarakat secara umumnya...belum bisa menerima ODHA...."

Pekerjaan

Pekerjaan seorang informan sangat penting dalam mengetahui proses penularan HIV-AIDS. Sebagaimana kutipan wawancara dengan informan Zn berikut ini :

"...Sekitar tahun dua ribu...saya ke Batam...saya kerja di...Perusahaan Singapura...sekitar dua ribu sampai dua ribu ribu satu...sekarang saya...tinggal di Kendari...sekarang saya...ojek...."

Begitu pun dengan informan Ry dengan menceritakan pengalamannya sebagai berikut :

"...Saya kerja di Malaysia di perusahaan teripleks...sekitar satu tahun...saya hanya kerja...di restoran...sementara ini sa ojek...."

Hal ini diperkuat dari hasil wawancara dengan informan kunci mengenai pekerjaan orang yang terinfeksi HIV-AIDS. Sebagaimana yang dikembangkan dalam wawancara berikut ini :

"...Kadang hukuman sosial lebih berat daripada virus yang menyerang ODHA...mereka akan dikucilkan, ingin dikasih tinggal dihutan, dibuang di karantina untuk mereka, padahal kondisi mereka sama dengan kita, apa beda mereka, apakah orang dengan HIV-AIDS kemudian berubah menjadi binatang...mereka juga masih memiliki hak seperti itu...masih punya hak untuk bekerja, hak untuk bersekolah, hak untuk mendapatkan pelayanan masyarakat dan lain sebagainya...ini hukuman sosial dimasyarakat yang terlalu besar...."

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian tentang "Gambaran HIV-AIDS di Kota Kendari", maka dapat diambil kesimpulan sebagai berikut:

1. Pengetahuan penderita sebelum dan setelah terinfeksi HIV-AIDS masih rendah, ini mungkin disebabkan kurangnya penyuluhan dan sosialisasi mengenai HIV-AIDS kepada masyarakat. Hal ini

terungkap dari hasil wawancara dengan beberapa penderita yang terinfeksi HIV-AIDS belum bisa menjelaskan cara penularan dan cara pencegahan HIV-AIDS secara benar dan utuh

2. Penyebab terbesar informan terinfeksi HIV-AIDS adalah perilaku beresiko tinggi yang pernah dilakukan seperti informan Zn, By dan Ry melakukan hubungan seks secara berganti-ganti pasangan, istri informan Ru memakai narkoba suntik sehingga melahirkan anak yang terinfeksi HIV-AIDS. Informan Fi tidak mengetahui dirinya terinfeksi HIV-AIDS karena informan Fi tidak pernah melakukan perilaku beresiko tinggi. Lain juga dengan informan By setelah mengetahui dirinya terinfeksi HIV-AIDS masih melakukan perilaku beresiko tinggi yaitu melakukan hubungan seksual.
3. Lingkungan keluarga penderita HIV-AIDS sudah menerima orang dengan HIV-AIDS dan orang yang hidup dengan HIV-AIDS, namun informan By belum menceritakan keadaan dirinya atau membuka status HIV-AIDS kepada keluarganya. Sedangkan penderita HIV-AIDS belum mau membuka status HIV-AIDS di lingkungan sekitarnya.
4. Pekerjaan penderita sebelum terinfeksi HIV-AIDS sebagian bekerja sebagai TKI, wiraswasta dan ibu rumah tangga. Setelah terinfeksi sebagian bekerja sebagai ojek, wiraswasta, dan ibu rumah tangga. Lima informan (ODHA dan OHIDA) yang diwawancarai terdapat lima informan belum mau membuka status HIV-AIDS di lingkungan tempat bekerja, satu informan belum bersedia membuka status HIV-AIDS di lingkungan tempat tinggalnya.

SARAN

Berdasarkan hasil penelitian diatas, maka peneliti memberikan saran sebagai berikut:

1. Memberikan penyuluhan dan sosialisasi secara terus-menerus kepada masyarakat, khususnya pada anak-anak remaja usia sekolah mengenai HIV-AIDS dan memasukkan dalam kurikulum tentang pendidikan seks dan kesehatan reproduksi di Sekolah terutama pada Sekolah Menengah Atas.
2. Diharapkan kerja sama lintas sektoral terutama Dinas Tenaga Kerja Kota Kendari dan Dinas Kesehatan Kota Kendari serta instansi terkait lainnya dalam pemeriksaan kesehatan bagi tenaga kerja yang telah pulang dari Luar Negeri.
3. Diharapkan kepada pemerintah utamanya kepada Dinas Kesehatan Kota Kendari dan Komisi Penanggulangan AIDS Kota Kendari agar mengadakan pemantauan secara berkala di masyarakat terutama di tempat-tempat yang rawan prostitusi dan lebih mempersiapkan Puskesmas sebagai pelayanan langsung di masyarakat dalam menanggulangi HIV-AIDS serta lebih memperhatikan, memberi dukungan dan memberdayakan para ODHA dan OHIDA yang ada di Kota Kendari
4. Adanya kerjasama lintas sektoral antara Dinas Kesehatan Kota Kendari dengan instansi pendidikan, LSM, dan kelompok-kelompok sosial lainnya dalam penanggulangan HIV-AIDS.
5. Untuk mengantisipasi tidak terjadi penularan secara meluas perlu dilakukan penyuluhan kepada masyarakat dengan melakukan pendekatan secara religi di tempat-tempat Ibadah.
6. Diharapkan kepada masyarakat Provinsi Sulawesi Tenggara khususnya masyarakat Kota Kendari agar tidak menstigma dan mendiskriminasikan ODHA dan OHIDA.
7. Diharapkan kepada ODHA dan OHIDA agar lebih memahami dan mengenal masalah HIV-AIDS, serta menjaga perilaku beresiko tinggi dalam bermasyarakat.

DAFTAR PUSTAKA

1. FMIPA, 2003, Panduan Penyelesaian Tugas Akhir, Fakultas Matematika Dan Ilmu Pengetahuan Alam Universitas Haluoleo, Kendari, 1-21
2. Dinkes Kota Kendari, 2006, *Profil Dinas Kesehatan Kota Kendari*, Dinas Kesehatan Kota Kendari
3. Dinkes Prov.Sultra, 2007, *Profil Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tenggara*, Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tenggara.
4. RS Dharmais, 2008, *Indonesia Journal of cancer*, National Cancer Center, Dharmais Cancer Hospital Jakarta, Volume 2, No.1 Januari-Maret, 31-33

5. Datjing, T, 2007, *Hand Out Epidemiologi Penyakit Menular*, Program Studi Kesehatan Masyarakat, Fakultas Matematika dan Ilmu Pengetahuan Alam Universitas Haluoleo, Kendari, 2-3
6. Elisabeth, S, 2007, *Penderita HIV/AIDS di Indonesia Meningkat*, <http://www.sinarharapan.co.id/nasioal/index/html>, 6 Januari 2007.
7. Green, C, W, 2005, *HIV, Kehamilan dan Kesehatan Perempuan*, Yayasan Spiritia, 3-4.
8. Haruddin, Iwan, Sapril, 2007, *Modul Pelatihan Bagi Tenaga Relawan AIDS*, Lembaga Advokasi HIV-AIDS Sultra, Kendari
9. Koban, A, W, 2005, *Kebijakan Pemberantasan Wabah Penyakit Menular : Kasus Kejadian Luar Biasa Demam Berdarah Dengue*, The Indonesian Institute, Jakarta, 1-10.
10. Moleong, L, J, 2005, *Metodologi Penelitian Kualitatif*, edisi Revisi, PT. Remaja Rosdakarya, Bandung.
11. Nico, A, L, Yuristianti, Deri, M. Sihombing dan Susana, S, 1997, *Pandangan, Kepercayaan, Sikap dan Perilaku Masyarakat Dani Terhadap Seksualitas dan Penyakit Menular Seksual (PMS)*, Watch Project Jayawijaya, Wamena, 2 – 40.
12. Noor, N, N, 2002, *Epidemiologi*, Hasanuddin University Press, Makassar.
13. Notoatmodjo, S, 1997, *Ilmu Kesehatan Masyarakat*, pertama, Rineka Cipta, Jakarta, 30-43.
14. Rachmawati, E, 2006, *Malaria Datang, AIDS Pun Meluas*, <http://www.kompas.com/ver1/Kesehatan/0612/15/120755.htm>, 6 Januari 2007.
15. Rumah Sakit Penyakit Infeksi Prof. Dr. Sulianti Saroso, 2007, *Pengertian HIV-AIDS* www.aids-rspiss.com, 6 Januari 2007.
16. Rumah Sakit Penyakit Infeksi Prof. Dr. Sulianti Saroso, 2007, *Siklus Hidup HIV-AIDS* www.aids-rspiss.com, 6 Januari 2007.
17. Rumah Sakit Penyakit Infeksi Prof. Dr. Sulianti Saroso, 2007, *Tipe,Tanda dan Gejala HIV-AIDS* www.aids-rspiss.com, 6 Januari 2007.
18. Rumah Sakit Penyakit Infeksi Prof. Dr. Sulianti Saroso, 2007, *Patofisiologi HIV-AIDS* www.aids-rspiss.com, 6 Januari 2007.
19. Rumah Sakit Penyakit Infeksi Prof. Dr. Sulianti Saroso, 2007, *Pencegahan HIV-AIDS* www.aids-rspiss.com, 6 Januari 2007.
20. Silwana, 2001, *Buku Ajar Pemasaran Sosial*, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Tamalatea, Makassar, 35-37
21. Tim Pusjas Depdiknas, 2006, *Waspada! Bahaya HIV/AIDS*, <http://www.setjen/depdiknas.go.id/pusjas/tips.php?tid=MjA=>, 6 Januari 2007.
22. Yayasan Spiritia, 2006, *HIV dan AIDS : beberapa fakta dasar*, <http://spiritia.or.id/>, 6 Januari 2007.
23. Yayasan Spiritia, 2007, *Apakah AIDS itu*, <http://spiritia.or.id/>, 6 Januari 2007.
24. Yayasan Spiritia, 2007, *Hitung Darah Lengkap*, <http://spiritia.or.id/>, 6 Januari 2007.
25. Yayasan Spiritia, 2007, *Komisi Penanggulangan Aids (KPA) Nasional, Mengenal dan Menanggulangi HIV-AIDS*, Yayasan Spiritia ,Jakarta, 1-13