

## BAB 1

### PENDAHULUAN

#### 1.1 Latar Belakang

Epidemi HIV dan AIDS merupakan masalah dan tantangan yang serius terhadap masyarakat dunia baik di negara maju maupun di negara berkembang. AIDS disebabkan oleh virus HIV yang dapat menurunkan kemampuan system imun. Sekali terinfeksi maka HIV menghasilkan gejala penyakit yang akan berkembang dalam kebanyakan kasus, mulai dari laten yang bersifat klinis atau status asimtomatik sampai kondisi AIDS, ditandai dengan hitung sel CD4 yang hasilnya dibawah 200 atau adanya infeksi oportunistik, tanpa memerhatikan hitung sel CD4 (Morgan & Carole, 2009). Penyebaran virus HIV dapat melalui banyak cara yaitu melalui cairan semen, sekresi serviks/vagina, limfosit, sel-sel dalam plasma bebas, cairan serebrospinal, air mata, saliva, air seni dan air susu. Namun, tidak berarti semua cairan tersebut dapat menyalurkan infeksi, karena konsentrasi virus dalam cairan sangat bervariasi. Sampai saat ini hanya darah, cairan semen dan sekresi serviks atau vagina yang terbukti sebagai sumber penularan serta ASI yang dapat menularkan HIV dari ibu ke bayinya (Depkes RI, 2006). Penyebaran HIV juga dapat meningkat seiring penggunaan Narkotika Psikotropika dan Zat Adiktif lainnya (NAPZA), perilaku beresiko seperti penggunaan jarum suntik bersama, tingginya penyakit menular seksual pada anak jalanan, keenganan pelanggan seks pria untuk menggunakan kondom, tingginya angka migrasi dan perpindahan penduduk, serta kurangnya pengetahuan dan informasi pencegahan HIV (Iga, 2009).

Berdasarkan laporan situasi perkembangan HIV dan AIDS di Indonesia sampai dengan 30 Juni 2010, secara kumulatif jumlah kasus AIDS yang dilaporkan adalah 21.770 kasus AIDS yang berasal dari 32 provinsi dan 300 kabupaten/kota. Menurut data statistik yang diambil oleh Direktorat Jendral Pengendalian Penyakit & Penyehatan Lingkungan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (Ditjen PP & PL) dalam triwulan II (April-Juni) Tahun 2014 jumlah infeksi HIV yang baru dilaporkan sebanyak 8.908 kasus dan jumlah AIDS sebanyak 1.492 orang. Persentase faktor risiko HIV tertinggi adalah hubungan seks berisiko pada heteroseksual sebanyak 55%, penggunaan jarum suntik tidak steril pada pengguna narkoba suntik (penasun) sebanyak 6%, LSL (Lelaki seks Lelaki) sebanyak 17%. Sedangkan persentase faktor risiko AIDS tertinggi adalah hubungan seks berisiko pada heteroseksual sebanyak 86,4%, LSL (Lelaki Seks Lelaki) sebanyak 4,8%, dari ibu positif HIV ke anak sebanyak 3,6% dan penggunaan jarum suntik tidak steril pada penasun sebanyak 2,6%. Secara kumulatif data HIV dan AIDS pada Tahun 1987 – Juni 2014 yaitu total mengidap HIV sebanyak 142.961 dan AIDS sebanyak 55.623, Jawa Timur menduduki peringkat kedua terbanyak di Indonesia.

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Septanto (2014) tanggal 9 Maret 2014, pada sopir truk di pelabuhan Tanjung Perak Surabaya ditemukan karakteristik sopir truk sebanyak 50 responden yang terdapat di pelabuhan Tanjung Perak Surabaya yaitu dari segi usia yang didominasi usia 30-60 tahun sebanyak 62%. Data demografi dari segi pendidikan terakhir dengan jumlah 44% yaitu pendidikan SMP, sedangkan dari segi status pernikahan sopir truk yang

mengaku sudah menikah sebanyak 84%. Data demografi yang berkenaan dengan info HIV yaitu sebanyak 66% belum pernah mendapat informasi HIV.

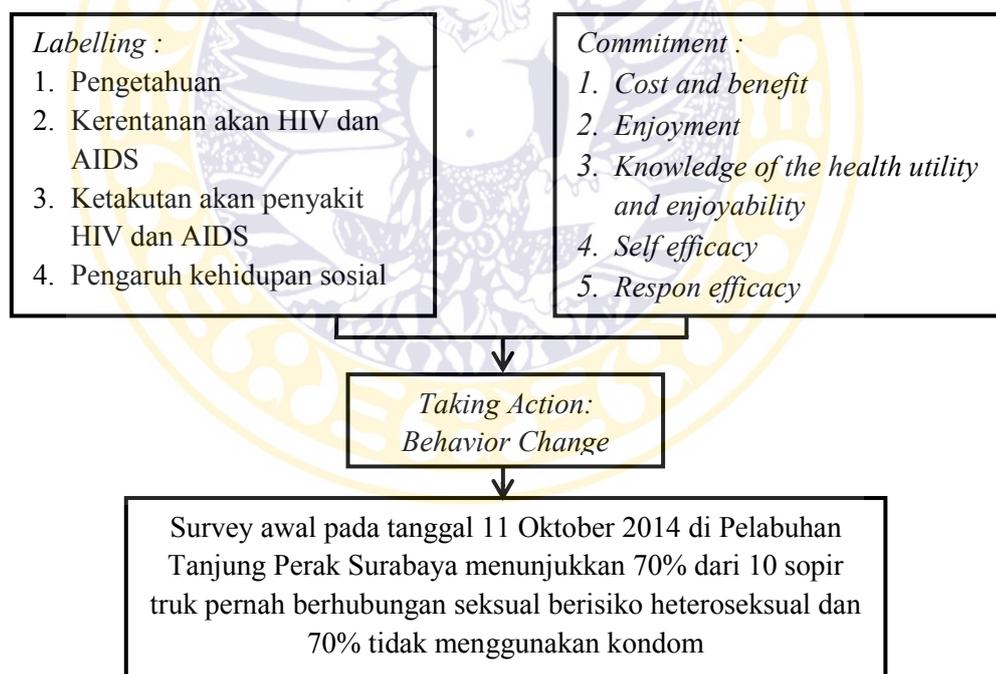
Sopir truk termasuk pekerja yang sering berpindah tempat atau bergerak (*mobile population*) disebabkan sifat pekerjaannya, dan merupakan kelompok yang rawan tertular HIV karena perilaku seksnya (Dadun, 2011). Pada studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti pada tanggal 11 Oktober 2014 terhadap 10 sopir truk di Pelabuhan Tanjung Perak, menunjukkan sebanyak 70% pernah melakukan hubungan seks bukan dengan pasangan sahnya. Pada perilaku tersebut terdapat 70% yang tidak menggunakan pengaman (kondom). Telah diungkap juga bahwa penggunaan kondom yang masih rendah dapat berisiko meningkatkan penyebaran HIV dan AIDS ke masyarakat umum terlebih lagi apabila kelompok berisiko tersebut sudah berkeluarga. Keadaan ini diperparah dengan maraknya industri seks yang banyak dijumpai di sepanjang jalan raya Pantai Utara Jawa. Kelompok ini telah membentuk pasar permintaan dan penawaran yang sangat solid dan saling membutuhkan, sehingga upaya pengentasannya bukanlah hal yang mudah dilakukan (Dadun, 2011).

Terdapat berbagai konsep untuk meneliti HIV dan AIDS, salah satunya adalah *AIDS Risk Reduction Model* (ARRM), Catania *et.al* (1990). ARRM dipilih karena model ini dibuat untuk melihat perilaku dalam penularan infeksi HIV. Selain itu, Catania (1990) juga membuat kerangka kerja ARRM untuk menjelaskan dan memprediksi perubahan perilaku orang dengan HIV dan AIDS. Teori ARRM ini menggabungkan komponen-komponen dari teori perubahan perilaku lain seperti *Health Belief Model* (HBM), *Theory of Reasoned Action* (TRA) dan *self-efficacy*. Pada konsep ARRM terdapat tiga tahapan : *recognizing*

*one's behavior as high risk, making commitment to reduce high-risk behavior, dan taking action* (Moon, 2002).

Melihat fenomena yang terjadi, diharapkan dari konsep ARRM dapat mengurangi dampak buruk pada perilaku berisiko penularan HIV dan AIDS pada sopir truk. Sopir truk memiliki intensitas bertemu dengan keluarga dalam waktu sebentar dan rentan terhadap perilaku berisiko penularan HIV dan AIDS karena memiliki rute perjalanan antar kota bahkan antar provinsi. Peneliti tertarik untuk menganalisis faktor perilaku heteroseksual berisiko HIV dan AIDS dengan *taking action and enactment* pada sopir truk berdasarkan pendekatan *AIDS Risk Reduction Model* di Pelabuhan Tanjung Perak Surabaya.

## 1.2 Identifikasi Masalah



Gambar 1.1 Identifikasi masalah faktor yang menyebabkan penularan HIV dan AIDS pada sopir truk

### 1.3 Rumusan Masalah

Apa saja faktor perilaku heteroseksual berisiko HIV dan AIDS dengan *taking action and enactment* pada sopir truk berdasarkan pendekatan *AIDS Risk Reduction Model* (ARRM) di Pelabuhan Tanjung Perak Surabaya?

### 1.4 Tujuan

#### 1.4.1 Tujuan Umum

Menjelaskan faktor perilaku heteroseksual berisiko HIV dan AIDS dengan *taking action and enactment* pada sopir truk berdasarkan pendekatan *AIDS Risk Reduction Model* (ARRM) di Pelabuhan Tanjung Perak Surabaya.

#### 1.4.2 Tujuan Khusus

- 1) Menganalisis hubungan pengetahuan dengan *taking action and enactment* pada sopir truk berdasarkan pendekatan ARRM di Pelabuhan Tanjung Perak Surabaya.
- 2) Menganalisis hubungan motivasi dengan *taking action and enactment* pada sopir truk berdasarkan pendekatan ARRM di Pelabuhan Tanjung Perak Surabaya.
- 3) Menganalisis hubungan keterampilan perilaku dengan *taking action and enactment* pada sopir truk berdasarkan pendekatan ARRM di Pelabuhan Tanjung Perak Surabaya.
- 4) Menganalisis hubungan umur dengan *taking action and enactment* pada sopir truk berdasarkan pendekatan ARRM di Pelabuhan Tanjung Perak Surabaya.
- 5) Menganalisis hubungan pendidikan dengan *taking action and enactment* pada sopir truk berdasarkan pendekatan ARRM di Pelabuhan Tanjung Perak Surabaya.

- 6) Menganalisis hubungan frekuensi pulang dengan *taking action and enactment* pada sopir truk berdasarkan pendekatan ARRM di Pelabuhan Tanjung Perak Surabaya.
- 7) Menganalisis hubungan penyuluhan dengan *taking action and enactment* pada sopir truk berdasarkan pendekatan ARRM di Pelabuhan Tanjung Perak Surabaya.

## **1.5 Manfaat**

### **1.5.1 Teoritis**

Manfaat yang didapatkan dalam penelitian ini untuk bidang ilmu keperawatan khususnya Keperawatan Kesehatan Komunitas, yaitu memberikan gambaran faktor perilaku berisiko heteroseksual HIV dan AIDS terhadap *taking action and enactment* pada sopir truk berdasarkan pendekatan ARRM di Pelabuhan Tanjung Perak Surabaya.

### **1.5.2 Praktis**

- 1) Bagi sopir truk, agar mengerti akan solusi yang dapat diambil dalam perilaku berisiko penularan HIV dan AIDS serta mendapatkan pengetahuan tentang HIV dan AIDS melalui leaflet yang diberikan sehingga angka kejadian HIV dan AIDS dapat berkurang.
- 2) Bagi mahasiswa keperawatan, agar dapat memahami konsep ARRM dalam melakukan penelitian yang terkait mengenai perubahan perilaku HIV dan AIDS.
- 3) Bagi pengelola angkutan truk, secara rutin memberikan informasi tentang perilaku berisiko melalui breafing dan konsultasi tentang kesehatan.