

## **Risk Factor Analysis of HIV/AIDS Incidence in General Hospital**

### **Analisis Faktor Risiko Kejadian HIV/AIDS di Rumah Sakit Umum**

**Fera Novitry<sup>1\*</sup>, Tiara Sari<sup>2</sup>, Anurak Nirankrit<sup>3</sup>**

<sup>1,2</sup> Program Studi S-1 Kesehatan Masyarakat, STIKes Al-Ma'arif Baturaja;

<sup>3</sup> Assumption University, Bangkok

\*korespondensi: keinaraybike@gmail.com;

**Abstract:** *The problem of HIV (Human Immunodeficiency Virus) and AIDS (Acquired Immune Deficiency Syndrome) is a health challenge almost all over the world. The impact is not only health but also in terms of economic, social, psychological, and will also affect reproductive health. Some of the causes of HIV/AIDS include occupation, knowledge, attitude, age, gender, education, household economic status, access to information media, communication with parents, and the presence of friends who behave at risk, sexual behaviour. This study used Cross Sectional research design. The population of this study were patients who visited the skin and genital disease poly room. The sample in this study amounted to 80 people. Sampling was done by non probability sampling with quota technique. Data collection tools using questionnaires and HIV / AIDS test results. Data analysis using Chi Square. Data were collected by structured interviews using questionnaires for specific questions supported by observation. Bivariate analysis using chi square. The results of the analysis showed that there was a relationship between sexual behaviour (p value 0.000), occupation (p value 0.000), knowledge (p value 0.000), family history (p value 0.034), marital status (p value 0.000) to the incidence of HIV/AIDS. The study concluded that sexual behaviour, knowledge, occupation, family history, and marital status have a significant relationship with the incidence of HIV/AIDS. This study suggests the need for early education and socialisation starting from the junior high school level, there needs to be peer support groups in collaboration with the government and the private sector related to HIV / AIDS sufferers, there needs to be free caten examination related to HIV / AIDS.*

**Keywords:** *Knowledge; Sexual Behaviour; Occupation; Family History; Marital Status; HIV/AIDS*

**Abstrak:** Permasalahan HIV (*Human Immunodeficiency Virus*) dan AIDS (*Acquired Immune Deficiency Syndrome*) menjadi tantangan kesehatan hampir di seluruh dunia. Dampaknya bukan hanya kesehatan tetapi juga dari segi ekonomi, sosial, psikologis, dan juga akan berpengaruh terhadap kesehatan reproduksinya. Beberapa penyebab terjadinya HIV/ AIDS antara Lain pekerjaan, pengetahuan, sikap, umur, jenis kelamin, pendidikan, status ekonomi rumah tangga, akses terhadap media informasi, komunikasi dengan orang tua, dan keberadaan teman yang berperilaku berisiko, perilaku seksual. Penelitian ini menggunakan rancangan penelitian Cross Sectional. Populasi penelitian ini pasien yang berkunjung ke ruang poli penyakit kulit dan kelamin. Sampel dalam penelitian ini berjumlah 80 orang. Pengambilan sampel dilakukan secara non probability sampling dengan teknik quota. Alat pengumpulan data menggunakan kuesioner dan hasil tes HIV/AIDS. Analisis data menggunakan Chi Square. Data dikumpulkan dengan wawancara terstruktur dengan menggunakan kuesioner untuk pertanyaan tertentu didukung dengan observasi. Analisis bivariat menggunakan chi square. Hasil analisis menunjukkan ada hubungan perilaku seksual (p value 0,000), pekerjaan (p value 0,000), pengetahuan (p value 0,000), riwayat keluarga (p value 0,034), status pernikahan (p value 0,000) terhadap kejadian HIV/ AIDS. Penelitian menyimpulkan jika perilaku seksual, pengetahuan, pekerjaan, riwayat keluarga, dan status pernikahan memiliki hubungan yang signifikan dengan kejadian HIV/ AIDS. Penelitian ini menyarankan perlu edukasi dan sosialisasi dini dimulai dari tingkat SMP, Perlu ada nya kelompok-kelompok pendamping sebaya kerjasama dengan pemerintah maupun pihak swasta terkait dengan penderita HIV/ AIDS, perlu ada pemeriksaan caten gratis terkait HIV/AIDS.

**Kata Kunci :** Pengetahuan; Perilaku Seksual; Pekerjaan; Riwayat Keluarga; Status Pernikahan; HIV/AIDS

## PENDAHULUAN

Permasalahan HIV/AIDS menjadi tantangan kesehatan hampir di seluruh dunia termasuk di Indonesia, bukan hanya dari segi kesehatan tetapi juga dari segi ekonomi, sosial, psikologis, dan juga akan berpengaruh terhadap kesehatan reproduksinya (Kemenkes RI, 2020). HIV/AIDS juga dikategorikan sebagai *ice berg phenomena* atau fenomena gunung es karena jumlah kasus yang terdeteksi relatif rendah sangat berbanding terbalik dengan jumlah kasus sebenarnya yang jauh lebih besar dan juga fenomena ini menggambarkan bahwa banyak orang yang tidak menyadari bahwa dirinya telah terinfeksi virus HIV (Wisdayanti, 2021).

Penyakit HIV/AIDS masih menjadi masalah di seluruh dunia. Sejak awal epidemi, 85,6 juta orang telah terinfeksi HIV dan sekitar 40,4 juta [32,9-51,3 juta] orang telah meninggal karena HIV. Secara global, 39,0 juta (33,1-45,7 juta) orang hidup dengan HIV pada akhir 2022. Diperkirakan 0,7% (0,6-0,8%) dari orang dewasa berusia 15-49 tahun di seluruh dunia hidup dengan HIV, meskipun beban epidemi terus bervariasi secara signifikan di antara negara dan wilayah (WHO, 2023). Berdasarkan data yang ada di Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan 689 orang dengan HIV/AIDS.

Kasus HIV/ AIDS tersebar di 17 Kabupaten/Kota (Dinkes Sumsel, 2023). Menurut data Dinkes Sumsel tahun 2022, OKU Timur menjadi kota kelima dengan kasus HIV terbanyak di Sumsel. Pada tahun 2021, ada 27 orang yang didiagnosa menderita HIV, dan angka ini meningkat hingga Desember 2022, ketika 47 orang didiagnosa menderita HIV. Sedangkan ditahun 2023 Jumlah kasus di Kabupaten ini sebanyak 63 orang.

Jumlah kasus penderita HIV/AIDS Tahun 2021 terdapat 27 kasus, tahun 2022 bertambah menjadi 47 kasus dan tahun 2023 menjadi 53 kasus. Data tersebut menunjukkan peningkatan ODHA di RSUD Ogan Komering Ulu Timur. ODHA yang tidak berobat ke RSUD OKUT ada 3 orang, dan sisanya masih dalam edukasi dan konseling untuk pengobatan (RSUD OKUT, 2023).

Kasus di kabupaten ini tinggi sejak adanya screening yang dilakukan 6 bulan sekali di tempat-tempat yang beresiko tinggi penularan HIV/AIDS. Sehingga banyak responden yang terjaring positif. Dengan adanya peningkatan yang signifikan dari tahun-tahun sebelumnya peneliti tertarik faktor apa yang berhubungan dengan kejadian HIV/AIDS di daerah ini. Selain itu, juga ditemukan adanya penderita HIV/AIDS yang usia produktif.

Faktor yang berhubungan dengan perilaku berisiko pada remaja di Indonesia menurut Survey Kesehatan Reproduksi Remaja Indonesia (SKRRI) tahun 2007 adalah pengetahuan, sikap, umur, jenis kelamin, pendidikan, status ekonomi rumah tangga, akses terhadap media informasi, komunikasi dengan orang tua, dan keberadaan teman yang berperilaku berisiko. Berdasarkan teori adaptasi apabila tingkat pengetahuan baik dapat mendorong suatu individu memiliki perilaku yang baik. Keterpaparan sumber informasi berpengaruh terhadap perilaku pencegahan HIV/AIDS hal ini membuktikan bahwa keterpaparan sumber informasi sangat berperan dalam perubahan perilaku pencegahan HIV/AIDS.

Pekerjaan seseorang juga menjadi salah satu faktor risiko seseorang terkena HIV/AIDS. Perilaku

seks pranikah, mereka yang belum menikah cenderung lebih sering berganti-ganti pasangan yang menyebabkan meningkatnya risiko terkena HIV/AIDS (Pratama, Hayati, & Supriatin, 2014). Dari latar belakang diatas peneliti tertarik melakukan penelitian tentang faktor yang berhubungan dengan kejadian HIV/AIDS dengan variabel pekerjaan, perilaku seks menyimpang, riwayat keluarga, status perkawinan, dan pengetahuan

## METODE

Metode penelitian ini pendekatan Cross Sectional. Dalam penelitian ini peneliti akan menganalisis faktor penyebab kejadian HIV/AIDS di RSUD OKUT. Sampel yang diambil pada

penelitian ini menggunakan metode pengambilan sampling secara quota sampling yaitu teknik non random sampling dimana partisipan dipilih berdasarkan karakteristik kriteria inklusi: pasien yang bersedia menjadi responden, berusia di atas 17 tahun. Kriteria eksklusi : pasien yang bukan berasal dari kabupaten ini. Sehingga total sampel sebanyak 80 sampel. Data dikumpulkan dengan wawancara terstruktur dengan menggunakan daftar kuesioner . Menilai hubungan antara variabel dependen dengan variabel independen menggunakan Uji Statistik Chi-square dengan tingkat kepercayaan 95% pada  $\alpha$  0,05. Hubungan dikatakan bermakna apabila nilai  $p \leq 0,05$  dan tidak ada hubungan yang bermakna apabila nilai  $p > 0,05$ ..

## HASIL

**Tabel 1.** Distribusi frekuensi karakteristik responden

Variabel	Jumlah	Persentase
<b>Kejadian HIV/ AIDS</b>		
Sakit	38	47,5%
Tidak Sakit	42	52,5%
<b>Perilaku Seksual</b>		
Menyimpang	36	45,0%
Normal/ Tidak Menyimpang	44	55,0%
<b>Pengetahuan</b>		
Tidak Baik	30	37,5%
Baik	50	62,5%
<b>Pekerjaan</b>		
Beresiko	36	45,0%
Tidak Beresiko	44	55,0%
<b>Riwayat Keluarga</b>		
Ada Riwayat	18	22,5%
Tidak Ada Riwayat	62	77,5%
<b>Status Pernikahan</b>		
Tidak menikah	50	62,5%
Menikah	30	37,5%

Berdasarkan tabel 1. Dalam penelitian ini, terdapat 80 responden yang menjadi subjek penelitian mengenai faktor yang berhubungan dengan kejadian HIV/AIDS. Hasil penelitian menunjukkan kejadian HIV/AIDS memiliki persentase yang hampir sama dengan yang tidak sakit. Dimana

yang sakit HIV/AIDS sebanyak 38 orang (47,5%), sedangkan yang tidak sakit sebanyak 42 orang (52,5%). Ini menunjukkan bahwa pada saat penelitian masih ditemukan kasus baru kejadian HIV/AIDS.

Berdasarkan variabel perilaku penyimpangan seksual, terdapat

perilaku Seksual yang menyimpang terdapat sebanyak 36 orang (45%), sedangkan yang perilaku seksual normal atau tidak menyimpang sebanyak 44 orang (55%). Ini mengindikasikan adanya perilaku seksual yang beresiko tinggi untuk terjadinya penularan HIV/AIDS. Penyimpangan seksual yang dimaksud salah satunya homoseksual, biseksual, dan seks anal.

Dalam hal pengetahuan responden yang memiliki pengetahuan yang tidak baik terdapat 30 orang (37,5%) dan yang berpengetahuan baik sebanyak 50 orang (62,5%). Ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden mengetahui apa itu HIV/AIDS, cara penularannya, serta cara pencegahannya.

Untuk Variabel pekerjaan disini antara pekerjaan yang beresiko dengan yang tidak beresiko tidak terdapat perbedaan yang signifikan dimana yang pekerjaan beresiko ada 36 orang (45%), sedangkan yang tidak beresiko sebanyak 44 orang (55%). Pekerjaan beresiko yang dimaksud

disini seperti: pekerjaan pejalan seks komersial, pekerja yang tidak tinggal bersama dengan pasangan suami/istrinya untuk jangka waktu lama (LDR), lingkungan pekerjaan yang memiliki risiko tinggi.

Riwayat keluarga yang dimaksud dalam penelitian ini bukan hanya karena faktor keturunan yang diturunkan lewat DNA, tetapi juga faktor kebiasaan dari orang tua yang meningkatkan responden untuk terkena penyakit HIV/AIDS. Hasil penelitian menunjukkan yang memiliki riwayat keluarga ada 18 orang (22,5%) dan yang tidak ada riwayat keluarga sebanyak 62 (77,5%).

Status Pernikahan, hasilnya menunjukkan yang tidak menikah lebih banyak yang terkena HIV/AIDS dibandingkan dengan yang menikah. Status pernikahan yang dimaksud baik yang tidak menikah sama sekali (perjaka tua) maupun yang statusnya duda/ janda. Yang tidak menikah sebanyak 50 orang (62,5%), sedangkan yang menikah 30 orang (37,5%).

**Tabel 2.** Analisis Bivariat

Variabel	Kejadian HIV/AIDS				Jumlah		pvalue
	Sakit		Tidak Sakit		f	%	
	f	%	f	%			
<b>Perilaku Seksual</b>							
Menyimpang	26	72,2	10	27,8	36	100,0	0,000
Normal/ Tidak Menyimpang	12	27,3	32	72,7	44	100,0	
<b>Pengetahuan</b>							
Tidak Baik	23	76,7	7	23,3	30	100,0	0,000
Baik	15	30,0	35	70,0	50	100,0	
<b>Pekerjaan</b>							
Beresiko	31	86,1	5	13,9	36	100,0	0,000
Tidak Beresiko	7	15,9	37	84,1	44	100,0	
<b>Riwayat Keluarga</b>							
Ada	13	72,2	5	27,8	18	100,0	0,034
Tidak	25	40,3	37	59,7	62	100,0	
<b>Status Pernikahan</b>							
Tidak Menikah	32	64,0	18	36,0	50	100,0	0,000
Menikah	6	20,0	24	52,5	30	100,0	

Berdasarkan tabel 2. Dapat dilihat hasil uji statistik bivariat dengan analisis chi square diperoleh nilai  $p$  lebih kecil semua dari 0,05 yang artinya semua variabel yang diteliti memiliki hubungan yang bermakna dengan kejadian HIV/AIDS. Analisis terjadi perilaku seksual dengan kejadian seksual diketahui bahwa proporsi kejadian responden yang memiliki perilaku seksual menyimpang dan sakit HIV/AIDS sebesar 72,2% lebih tinggi dibandingkan dengan proporsi kejadian responden yang memiliki perilaku seksual normal dan sakit HIV/AIDS sebanyak 12 orang (27,3%).

Variabel pengetahuan diketahui, proporsi kejadian responden yang memiliki pengetahuan tidak baik dan menderita HIV/AIDS sebanyak 23 orang (76,7%) lebih tinggi dibandingkan dengan proporsi kejadian responden yang memiliki pengetahuan baik dan sakit HIV/AIDS sebanyak 15 orang (30%).

Pekerjaan yang memiliki risiko tinggi dan menderita HIV/AIDS memiliki proporsi kejadian sebanyak 31 orang (86,1%) lebih besar dibandingkan dengan pekerjaan yang tidak beresiko dan sakit HIV/AIDS sebanyak 7 orang (15,9%).

Responden yang memiliki riwayat keluarga dan terkena HIV/AIDS dengan proporsi kejadian sebanyak 13 orang (72,2%) lebih tinggi dibandingkan dengan proporsi kejadian responden yang tidak memiliki riwayat keluarga dan menderita HIV/AIDS sebanyak 25 orang (40,3%).

Proporsi kejadian responden yang tidak menikah dan menderita HIV/AIDS sebanyak 32 orang (64%) lebih besar dibandingkan dengan responden yang menikah dan menderita HIV/AIDS sebanyak 6 orang (20%).

## PEMBAHASAN

### Hubungan Perilaku seksual dengan Kejadian HIV/AIDS

Hasil uji chi square didapatkan  $p$  value  $0,000 < (0,05)$  artinya terdapat hubungan yang bermakna antara perilaku seksual sosial dengan kejadian HIV/AIDS di RSUD OKU Timur. Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian Oktaseli Saembe dkk (2019) tentang Hubungan Karakteristi Pasien, Perilaku Bersesiko Dan Ims Dengan Kejadian HIV/AIDS Pada Wanita Usia Subur Di Klinik VCT UPTD Blud Puskesmas Meninting Tahun 2015-2017.

Perilaku menyimpang merupakan perilaku yang tidak sesuai dengan norma yang berlaku di masyarakat. Bentuk dari perilaku menyimpang itu sendiri dapat berupa penyimpangan kriminal, penyimpangan seksual, penyimpangan gaya hidup dan penyimpangan dalam bentuk pemakaian berlebihan. Perilaku menyimpang tersebut dapat menyebabkan seseorang terkena penyakit HIV/AIDS.

HIV/AIDS dapat menular melalui perilaku diantaranya penggunaan jarum, mengidap penyakit menular seksual, berhubungan seks melalui anus, pekerjaan seks komersial, dan hubungan seksual berganti-ganti pasangan. Populasi dengan risiko tinggi terinfeksi HIV/AIDS diantaranya adalah kaum gay, biseksual, dan LSL. Hal tersebut dikarenakan perilaku seksual yang mereka lakukan dinilai beresiko menularkan HIV/AIDS.

Perilaku seksual yang dimaksud adalah anal seks tanpa kondom serta aktivitas seksual yang dilakukan dengan lebih dari 3 partner seks yang berbeda, selain itu kebanyakan dari mereka tidak mengetahui status kesehatan pasangannya sehingga mereka tidak tahu pasangannya mungkin saja telah terinfeksi HIV/AIDS. Perbedaan lelaki yang berhubungan seks dengan lelaki (LSL) dengan gay

adalah LSL lebih cenderung sering berganti-ganti pasangan, dan beberapa LSL justru bukan hanya tertarik dengan sesama jenis, namun juga lawan jenis.

Sedangkan gay hanya tertarik dengan sesama jenis (laki-laki). Anus tidak seperti organ reproduksi wanita (vagina) yang dapat melubrikasi (melumasi) saat merasa terangsang. Melakukan hubungan seks melalui anal beresiko terjadinya luka atau lecet pada jaringan anus karena struktur anus yang lebih ketat dibanding vagina sehingga akan mudah bagi virus HIV untuk masuk kedalam darah.

Penularan HIV/AIDS memang tidak selalu terjadi, terutama jika pasangan LSL sama-sama sehat dan tidak mengidap HIV/AIDS. Hanya saja, pria LSL cenderung berganti-ganti pasangan dan lebih sering melakukan aktivitas seksual tanpa alat kontrasepsi kondom sehingga resiko HIV/AIDS tetap saja ada meski kemungkinannya tidak sebanyak saat melakukan hubungan seks dengan pasangan LSL yang mengidap HIV/AIDS.

Dalam penelitian ini terdapat 26 orang (71,29%) yang terkena HIV/AIDS yang memiliki perilaku seksual yang menyimpang yaitu terdiri dari homoseksual ketertarikan hasrat seksual antara jenis kelamin yang sama mayoritas penderita memiliki perilaku seksual lelaki seks lelaki (LSL), biseksual ketertarikan seksual terhadap dua jenis kelamin yaitu kepada pria maupun wanita, pasangan normal yang memiliki perilaku atau aktivitas anal seks. Terdapat beberapa yang LSL dimana mereka melakukan hubungan seksual melalui anal dan tidak memakai kondom dengan alasan tidak akan hamil. Dan melalui anal karena laki-laki. Mereka tertular karena ada pasangannya yang sering berganti-ganti pasangan di luar kota seperti Jakarta dan Bandung yang notabennya ada penderita HIV/AIDS.

Ada juga yang penaja seks (pelacur) yang menderita HIV/AIDS berasal dari pelanggannya yang memiliki perilaku seksual dan berganti-ganti pasangan tanpa menggunakan kondom. Rata-rata pelaku seks beranggapan bila melakukan hubungan seksual di daerah anal tidak perlu memakai kondom, karena kondom yang mereka tahu hanya dipakai untuk mencegah kehamilan. Sehingga apabila melakukan hubungan diluar vagina tidak harus memakai kondom. Perilaku berhubungan seks secara anal sangat berisiko terinfeksi HIV.

Anus tidak dirancang untuk melakukan hubungan seks, melainkan merupakan saluran pembuangan kotoran manusia. Selain itu, anus tidak seperti organ reproduksi wanita atau vagina yang dapat melubrikasi (melumasi) saat merasa terangsang. Melakukan hubungan seks melalui anal berisiko terjadinya luka atau lecet pada jaringan anus sehingga akan mudah bagi virus HIV untuk masuk ke dalam darah. LSL dikhawatirkan akan menjadi salah satu mata rantai penularan HIV yang potensial, mengingat bahwa mereka adalah laki-laki heteroseksual yang memiliki orientasi seks kepada lawan jenis dan sesama jenis (biseksual).

Laki-laki heteroseks inilah yang menjembatani penyebaran HIV melalui hubungan seksual. Jika ada LSL yang terinfeksi HIV, maka LSL itu akan menyebarkan HIV di komunitasnya, LSL yang mempunyai istri akan menularkan ke istrinya, ke perempuan lain atau PSK. Jika istrinya tertular HIV, maka ada pula risiko penularan HIV pada bayi yang dikandung istrinya saat di kandungan, persalinan atau menyusui. Perilaku seks berisiko merupakan faktor risiko utama penularan HIV.

Perilaku seksual berisiko tentunya terkait dengan kurangnya pengetahuan

yang dimiliki oleh komunitas LSL mengenai bahaya yang dapat karena berhubungan seks. Dalam penelitian ini juga didapati 12 orang yang tidak memiliki perilaku menyimpang dan terkena HIV/AIDS penyebabnya salah satunya pasangan yang melakukan hubungan seks bebas berganti ganti pasangan dan tidak menggunakan kondom sebagai pengaman, sebagai besar yang menderita HIV/AIDS dengan perilaku seksual yang normal adalah mereka para penaja seks yang melayani tamunya tanpa menggunakan kondom karena permintaan si tamunya. Ada juga orang ibu rumah tangga yang tertular dari pasangan (suami) yang sering berhubungan badan dengan penaja seks komersial atau wanita penghibur.

Oleh karena, perlunya sosialisasi dari pihak terkait tentang pentingnya pelindung saat berhubungan (kondom), untuk menjelaskan fungsi dan manfaat kondom itu sendiri untuk melindungi mereka dari penyakit seksual menular. Serta perlu adanya kelompok atau kader-kader yang dapat memantau dan memberikan edukasi para para penderita atau kelompok seks menyimpang untuk rutin minum obat dan memakai kondom saat berhubungan termasuk anal seks.

### **Hubungan Pekerjaan Dengan Kejadian HIV/AIDS.**

Proporsi kejadian responden yang memiliki pekerjaan berisiko dan terkena HIV/AIDS sebanyak 31 orang (86,1%) lebih besar dibandingkan dengan proporsi kejadian responden yang memiliki pekerjaan tidak berisiko dan terkena HIV/AIDS sebanyak 7 orang (16,9%). Hasil uji chi square didapatkan  $p$  value  $0,000 < (0,05)$  artinya terdapat hubungan yang bermakna antara pekerjaan dengan kejadian HIV/AIDS di RSUD OKU Timur. Hubungan ini sejalan dengan penelitian Simanjuntak Erledis (2010),

diketahui bahwa ada kelompok Kasus HIV/AIDS (44,3%), wiraswasta (37,4%), PNS (0,9%), Hasil Uji Bivariat memperlihatkan Ada hubungan yang signifikan antara jenis pekerjaan dengan HIV/AIDS  $p < 0,005$ .

Pekerjaan merupakan suatu kegiatan yang rutin dilakukan dan mendapatkan bayaran. Wanita dan pria melihat kerja dengan cara yang berbeda. Wanita lebih cenderung mencari keamanan, keselamatan, dan stabilitas di tempat kerja, sementara pria lebih cenderung mencari nilai yang berkaitan dengan mencapai tujuan dan sukses dalam karir mereka. Dengan bekerja orang akan mendapatkan penghasilan. Semakin banyak pendapatan yang diperoleh semakin banyak peluang orang tersebut menghabiskan uangnya untuk hal-hal yang dapat memicu penularan penyakit HIV/AIDS.

Mereka sudah mempunyai cukup dana untuk melakukan hal-hal yang memicu penularan virus HIV baik itu pengguna narkoba atau seks bebas. Beban pekerjaan yang berat membuat mereka datang ketempat pijat, plus-plus" untuk menghilangkan penat dan refleksing seks. Perilaku membeli seks dari pekerja seks komersial (PSK) baik laki-laki maupun perempuan berisiko tertular HIV, mengingat PSK adalah penyedia jasa seks dan memiliki banyak relasi seks sehingga risiko untuk menularkan HIV sangat tinggi darinya. Tingginya tingkat perilaku menjual seks pada komunitas LSL dipengaruhi oleh pekerjaan.

Dalam penelitian ini terdapat 31 orang yang terkena HIV/AIDS yang memiliki pekerjaan berisiko dimana sebagian besar pekerjaannya adalah penaja seks komersial. Pekerja seks komersial rentan terkena HIV/AIDS karena ada beberapa tamu yang sudah terkena HIV/AIDS akantetapi tidak mau memakai kondom dengan alasan tidak puas, sehingga rentan tertular. Ada

juga yang pekerjaan sebagai sopir, wiraswasta, dan aparat pemerintah yang bekerja tapi jauh dari keluarga dalam jangka waktu yang cukup lama. Sehingga mereka beresiko terkena HIV/AIDS dari para pejaja seks komersial yang sudah menderita HIV/AIDS. Dalam penelitian ini juga 7 orang yang terkena HIV/AIDS yang memiliki pekerjaan tidak berisiko.

Penderita yang memiliki pekerjaan tidak berisiko ada yang pekerjaannya sebagai pengajar/dosen, pegawai swasta (pegawai bank, perusahaan), wiraswasta dan pegawai pemerintah yang secara finansial berkecukupan dan memiliki kebiasaan jajan diluar meskipun istrinya ada di kota atau tempat yang sama. Mereka tertular dari pejaja seks komersial yang positif HIV/AIDS. Ada juga ibu rumah tangga yang tidak bekerja tetapi menderita HIV/AIDS dari suaminya yang positif HIV/AIDS tanpa dia sadari.

Mereka yang terkena virus HIV ditularkan langsung dari suami yang sudah terserang penyakit HIV akibat melakukan seks diluar rumah dengan wanita lain. Apabila suami yang sering "jajan" diluar tertular HIV/AIDS otomatis istrinya juga terkena HIV/AIDS. Untuk PNS, Polri, TNI, honorer, mahasiswa dan pensiunan. Kasus mereka hampir sama dengan wiraswasta, karyawan swasta maupun IRT. Ada 1 bayi, mereka cenderung tertular oleh orang tua mereka terutama ibu penderita HIV/AIDS, dan tidak rutin minum obat.

Oleh karena itu, perlu kiranya petugas kesehatan perlu melakukan sosialisasi bagi penderita HIV/AIDS untuk rutin minum obat agar virus yang ada dalam dirinya dalam keadaan tidur/lemah sehingga tidak menularkan ke orang lain. Baik pada ibu hamil ke anaknya, maupun pejaja seks ke pada pelanggannya selama rutin minum obat dan memakai kondom saat berhubungan. Untuk kerjasama lintas sektor terkait untuk melakukan

pemeriksaan rutin minimal 6 bulan sekali kepada pekerja-pekerja yang berisiko baik pemerintahan maupun swasta. Karena sebagian besar mereka tidak sadar bahwa mereka sudah tertular HIV/AIDS.

### **Hubungan Pengetahuan Dengan Kejadian HIV/AIDS.**

Proporsi kejadian kasus responden yang pengetahuan tidak baik dan terkena HIV/AIDS sebanyak 23 orang (76,7%). lebih besar dibandingkan dengan proporsi kejadian responden yang memiliki pengetahuan baik dan terkena HIV/AIDS sebanyak 15 orang (30%). Hasil uji chi square didapatkan p value  $0,000 < (0,05)$  artinya terdapat hubungan yang bermakna antara pengetahuan dengan kejadian HIV/AIDS di RSUD OKU Timur Tahun 2024. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Riska, dkk (2017) dengan judul faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian HIV pada WPS di klinik VCT wilayah kerja Puskesmas Padang Bulan Kota Medan, hasil penelitiannya ada hubungan antara pengetahuan dengan kejadian HIV pada WPS di klinik VCT wilayah Puskesmas Padang Bulan dengan nilai p 0,001.

Pengetahuan (knowledge) merupakan hasil "tahu" dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui pancaindra, yakni indra penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh mata dan telinga (Notoatmodjo, 2018). Informasi yang diperoleh baik dari pendidikan formal maupun nonformal dapat memberikan pengetahuan jangka pendek (immediate impact), sehingga menghasilkan perubahan dan peningkatan pengetahuan.



Kemajuan teknologi menyediakan bermacam-macam media massa yang dapat mempengaruhi pengetahuan masyarakat tentang informasi baru. Sarana komunikasi seperti televisi, radio, surat kabar, majalah, penyuluhan, dan lain-lain yang mempunyai pengaruh besar terhadap pembentukan opini dan kepercayaan orang.

Semakin tinggi tingkat pengetahuan seseorang, maka akan semakin mudah untuk menerima informasi tentang obyek atau yang berkaitan dengan pengetahuan. Pengetahuan umumnya dapat diperoleh dari informasi yang disampaikan oleh orang tua, guru, dan media masa. Pendidikan sangat erat kaitannya dengan pengetahuan, pendidikan merupakan salah satu kebutuhan dasar manusia yang sangat diperlukan untuk pengembangan diri. Semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang, maka akan semakin mudah untuk menerima, serta mengembangkan pengetahuan dan teknologi.

Dalam penelitian ini yang memiliki pengetahuan tidak baik dan terkena HIV/AIDS sebanyak 23 orang (76,7%) ini rata-rata tingkat pendidikannya rendah ada yang tamat SD, SMP dan SMA dengan terbatasnya tingkat pendidikan yang mereka punya maka semakin sulit untuk mendapatkan pekerjaan yang layak untuk memenuhi kebutuhan hidup sehari-hari mereka. Dengan rendahnya pengetahuan dan pendidikan yang mereka miliki sehingga pekerjaan yang mereka lakukan adalah sebagai penaja seks komersial.

Para penaja seks komersial yang sedikit pengetahuan dan informasi tentang HIV/AIDS mereka akan melakukan apa saja yang diminta pelanggan asal mereka mendapatkan uang. Ada yang mendapatkan bayaran Rp. 300.000,- sekali berhubungan.

Dalam melakukan pekerjaannya tidak jarang mereka diminta untuk tidak memakai kondom sehingga rentan terkena HIV/AIDS. Selain itu mereka yang berpendidikan rendah banyak tidak mengetahui tentang hubungan seksual yang aman, kesehatan reproduksi, kontrasepsi sebagai pencegahan penyakit menular seksual, kebersihan organ intim. Informasi tentang tersebut juga tidak mereka dapatkan dengan alasan tidak punya waktu untuk membacanya. Misal dari internet medsos dan lain-lain, karena waktu mereka terbatas.

Malam mereka bekerja sampe pagi, setelah itu mereka tidur sampe sore hari, sorenya pun sudah siap-siap untuk melayani tamu. Sehingga mereka tidak punya waktu untuk mencari informasi terkait dengan kesehatan reproduksi. Dengan terbatasnya pengetahuan yang ia miliki dan desakan ekonomi sehingga para PSK sudah terbiasa melayani tanpa menggunakan kondom. Ada 5 orang yang meskipun dia sudah terkena HIV/AIDS dia masih melakukan hubungan seks tanpa menggunakan kondom. Rendahnya tingkat pendidikan mempengaruhi pekerjaan responden diantaranya seperti pendamping karaoke, PSK, dan pijat plus-plus.

Penderita yang memiliki pengetahuan baik dan terkena HIV/AIDS sebanyak 15 orang (30%) dimana ada yang tingkat pendidikannya SMA dan Perguruan Tinggi mereka terkena HIV/AIDS dari pasangan yang sering jajan di luar. Ada Ibu Rumah Tangga yang memiliki banyak pengetahuan dan informasi yang bersumber dari media masa akan tetapi masih terkena HIV/AIDS. Mereka tidak sadar terkena HIV AIDS karena merasa mereka tidak sakit. Beliau tertular dari suami yang sering jajan di luar. Ada juga yang pendidikannya sarjana tetapi masih terkena HIV/AIDS

karena pola perilaku seksualnya yang hobi jajan diluar.

Oleh karena itu, perlunya ditingkatkan sosialisasi HIV/AIDS dengan penyuluhan baik dari tingkat SMP sampai kelompok risti. Perlu iklan-iklan bahaya HIV/AIDS di pasang di tempat yang mudah dibaca masyarakat.

### **Hubungan Riwayat Keluarga Dengan Kejadian HIV/AIDS**

Dari hasil analisis diketahui bahwa proporsi kejadian kasus responden yang memiliki riwayat keluarga dan terkena HIV/AIDS sebanyak 13 orang (72,2%). lebih besar dibandingkan dengan proporsi kejadian kasus responden yang tidak ada riwayat keluarga dan terkena HIV/AIDS 25 orang (40,3%). Hasil uji chi square didapatkan p value  $0,034 < (0,05)$  artinya terdapat hubungan yang bermakna antara riwayat keluarga dengan kejadian HIV/AIDS di RSUD OKU Timur Tahun 2024. Penelitian ini sejalan dengan yang dilakukan Susilowati Tuti (2011), tentang Faktor-Faktor Risiko yang Berpengaruh terhadap Kejadian HIV dan AIDS di Semarang dan sekitarnya Riwayat penyakit dalam keluarga ada yang HIV/AIDS berisiko 2,592 kali lebih besar berpengaruh terhadap kejadian HIV/AIDS (p 0,033).

Riwayat keluarga yang dimaksud adalah ada tidaknya anggota keluarga sebelumnya yang terkena HIV/ AIDS. Penularan HIV/AIDS bisa terjadi dari orang tua ke anak mereka, apabila anak tersebut dikandung saat ibunya menderita HIV/AIDS melalui tali pusat (plasenta). Keluarga sangat penting untuk kesehatan keluarga. Selain itu, mereka bertugas memberikan bantuan kepada penderita HIV/AIDS yang memiliki penyakit kronis. Sebelum memberikan bantuan mereka, mereka harus memahami kondisi fisik, psikologis, sosial, dan spiritual penderita (Friedman & Jones, 2020).

Keluarga memiliki fungsi dan tanggung jawab yang signifikan untuk setiap anggota keluarganya.

Dalam penelitian ini yang memiliki riwayat keluarga dan terkena HIV/AIDS sebanyak 13 orang (72,2%). Terdapat penderita HIV/AIDS yang masih bayi yang diturunkan melalui ibu yang terkena HIV/AIDS serta selama proses kehamilan tidak patuh akan prosedur pengobatan dan prosedur persalinan yang aman agar bayi nya tidak tertular tetapi karena hal tersebut yang menyebabkan anak keturunan memiliki riwayat penyakit HIV/AIDS yang diturunkan dari orang tua.

Penderita HIV/AIDS sebenarnya bisa melahirkan anak yang tidak psoitif HIV/AIDS apabila selama hamil ibu terus minum obatnya secara rutin. Dalam penelitian ini juga ada responden yang ayah nya (orang tua nya) terkena HIV/AIDS, awalnya anaknya tidak terkena HIV/AIDS karena ayahnya mendapatkan HIV/AIDS setelah anaknya dewasa. Akan tetapi, karena anaknya memiliki perilaku seksual yang hampir sama dengan ayahnya sehingga anak tersebut juga menderita HIV/AIDS dengan pasangannya.

Sedangkan responden yang tidak ada riwayat keluarga dan terkena HIV/AIDS sebanyak 25 orang (40,3%) karena perilakunya yang hobi jajan diluar atau istri yang terkena HIV/AIDS dari suaminya. Perlu adanya kerjasama lintas sektoral untuk melakukan pemeriksaan kepada ibu hamil yang memiliki risiko HIV/AIDS, dan pendampingan kelompok kepada para penderita HIV/AIDS.

### **Hubungan Status Perkawinan Dengan Kejadian HIV/AIDS**

Dari hasil analisis diketahui bahwa proporsi kejadian kasus responden yang tidak menikah dan terkena HIV/AIDS sebanyak 32 orang (64%) lebih besar dibandingkan

dengan responden yang menikah dan terkena HIV/AIDS 6 orang (20%). Hasil uji chi square didapatkan p value  $0,000 < (0,05)$  artinya terdapat hubungan yang bermakna antara status perkawinan dengan kejadian HIV/AIDS di RSUD OKU Timur Tahun 2024. Hasil penelitian yang dilakukan oleh Muna dan Cahyati pada tahun 2019 sejalan dengan temuan ini, bahwa pasien yang belum kawin berjumlah 53,3% dibandingkan dengan pasien yang belum kawin. Pasien yang belum kawin memiliki kecenderungan untuk berganti-ganti pasangan, yang memungkinkan penyebaran HIV.

Salah satu faktor risiko HIV/AIDS adalah status perkawinan. Kontak seksual dengan orang yang telah menikah menyebabkan lebih banyak kasus HIV/AIDS pada mereka (Yowel et al., 2016). Penularan terjadi dari pasangan pria ke pasangan wanita dan sebaliknya. Didasarkan pada status perkawinan mereka, laki-laki yang sudah menikah dan laki-laki yang belum menikah dianggap memiliki peran seksual yang berbeda. Laki-laki yang sudah menikah akan berperilaku sehat dan bertanggung jawab saat berhubungan seksual dengan pasangannya karena mereka tidak menginginkan hasil yang tidak diinginkan. Individu yang belum menikah atau tidak menikah secara teoritis berisiko mengalami tingkat perilaku seks yang lebih tinggi karena mereka cenderung menggunakan WPS untuk melampiaskan hasrat seksualnya (Sugiarto, 2017).

Dalam penelitian ini yang tidak menikah dan terkena HIV/AIDS sebanyak 32 orang (64%) yaitu sebagian besar penderitanya bersatus lajang yang menjalin hubungan seksual sebelum menikah dan bergonta ganti pasangan serta tidak menggunakan pengaman seperti kondom yang menyebabkan tingginya risiko penularan HIV/AIDS diusia muda,

janda dan dua yang telah bercerai atau di tinggal pasangan meninggal yang lebih memilih tidak menikah lagi sehingga memenuhi hasrat seksualnya dengan penjaja seks yang sudah terkena HIV/AIDS dan ditularkan kembali kepada pelanggan-pelanggan yang memakai jasa sehingga penularan HIV/AIDS semakin meningkat lebih besar. Responden yang tidak menikah ada sebagian besar yang memiliki perilaku seksual yang menyimpang seperti gay sehingga mereka tidak mau menikah karena memang tidak ada ketertarikan dengan lawan jenis dan memilih untuk tidak menikah dan melakukan hubungan seksual dengan pasangan sesama jenisnya secara berganti- ganti pasangan.

Responden yang menikah dan terkena HIV/AIDS 6 orang (20%) didominasi oleh pasangan yang melakukan hubungan seks bebas berganti ganti pasangan dan tidak menggunakan kondom sebagai pengaman, ibu rumah tangga yang tertular dari pasangan yang sering berhubungan badan dengan penjaja seks komersial atau wanita penghibur. Para wanita penghibur, wanita- wanita yang meladeni pasangan mereka sudah jarang memakai kondom sebagai alat kontrasepsi dalam berhubungan dan memiliki resiko tinggi penularan HIV/AIDS. Apabila suami yang sering "jajan" diluar tertular HIV/AIDS otomatis istrinya juga terkena HIV/ AIDS , serta ibu rumah tangga yang berselingkuh gonta ganti pasangan sehingga menularkan ke suaminya.

Perlu sosialisasi lintas sektoral terutama kesehatan dan agama, akan pentingny pernikahan dan hubungan seks yang halal dan sehat.

## KESIMPULAN

Ada hubungan yang bermakna antara perilaku seksual, pekerjaan,

pengetahuan, riwayat keluarga dan status perkawinan di RSUD OKUT Tahun 2024. Dinas Kesehatan Kabupaten OKUT untuk mengadakan penyuluhan sedini mungkin mulai dari tingkat SMP sampai ke kelompok-kelompok beresiko tinggi. Perlu pendampingan baik kader-kader pemerintah maupun pihak swasta untuk mendampingi pasien HIV/AIDS untuk rutin minum obat, dan memakai kondom apabila berhubungan. Peningkatan layanan PDP untuk pengobatan penderita HIV/AIDS. Perlu diadakan pelatihan dan workshop kepada para penaja seks komersial tentang wirausaha maupun keterampilan keahlian untuk menunjang kemampuan kerja bagi mereka untuk bisa beralih ke pekerjaan yang lebih baik..

HIV/AIDS pada Remaja Komunitas Anak Jalanan di Banjarmasin Tahun 2016. Jurnal Universitas Islam Kalimantan (UNISKA) Muhammad Arsyad Al Banajry Banjarmasin (online) (<https://ojs.dinamikakesehatan.unism.ac.id/index.php/dksm/article/view/83>, diakses 04 Maret 2023).

Widoyono., 2020, Penyakit Tropis, Epidemiologi, Penularan, Pencegahan, Dan Pemberantasannya, Erlangga: Jakarta.

## DAFTAR PUSTAKA

- Berek, P, A, L., and Bubu, W., 2018, Hubungan Antara Umur, Jenis Kelamin, Pendidikan Dan Pekerjaan Dengan Stigmatisasi Terhadap Orang Dengan HIV/AIDS Di RSUD MGR. Gabrielmanek, Svd Atambua. Jurnal Sahabat Keperawatan, Atambua, <https://jurnal.unimor.ac.id/JSK/article/view/250>, diakses 03 Maret 2023.
- Badan Pusat Statistik, 2019, Palembang, Survey Situasi Perilaku Berisiko Tertular HIV di Sumsel, Palembang.
- Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan, 2023, Profil Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan Tahun 2023.
- Dinas Kesehatan Kabupaten OKU Timur, 2023, Profil Kesehatan Kabupaten OKU Timur Tahun 2023.
- Direktur Jendral P2PL. (2020). Laporan Perkembangan HIV-AIDS & Infeksi Menular Seksual (IMS), Triwulan IV Tahun 2018, Jakarta.
- Khairurahmi., 2020, Lembaran Informasi tentang HIV Dan AIDS Untuk Orang Yang Hidup Dengan HIV/AIDS (Odha). Jakarta : Yayasan Spritia.
- Nurhidayah et. al., 2019, Hubungan Pengetahuan, Sikap, dan Sumber Informasi dengan Upaya Pencegahan