

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Human Immunodeficiency Virus (HIV) merupakan virus yang menyerang sel darah putih atau yang disebut limfosit pada tubuh manusia. Limfosit mempunyai peran untuk melawan patogen yang masuk ke dalam tubuh. Jenis sel darah putih (limfosit) yang diserang oleh virus HIV yaitu sel T Helper atau yang dikenal dengan sel CD4. Sel T-Helper ini mempunyai peran untuk memberikan perintah pada sel-sel pertahanan tubuh lain karena sel ini merupakan sel utama dalam sistem kekebalan tubuh manusia. Tubuh akan mudah terinfeksi oleh virus lain apabila sel T-Helper berhasil dilumpuhkan terlebih dahulu oleh virus HIV.¹ HIV ditularkan melalui seks penetrasi (anal atau vagina), transfusi darah, berbagi jarum yang terkontaminasi dalam pengaturan perawatan kesehatan dan suntikan obat serta antara ibu dan bayi selama kehamilan, persalinan dan menyusui.² Media penularan virus HIV yaitu kontak langsung antara membran mukosa atau aliran darah dengan cairan tubuh seperti darah, air mani, cairan preseminal, cairan vagina, dan air susu ibu yang mengandung virus HIV.³

Orang yang terinfeksi virus HIV, tidak semuanya akan menunjukkan gejala, tetapi bisa menularkan virusnya ke orang lain. Gejala pertama dari infeksi virus HIV yaitu demam, sakit kepala, kelelahan, nyeri otot, kehilangan berat badan secara perlahan, dan pembengkakan kelenjar getah bening di leher, ketiak, atau pangkal paha. Gejala – gejala ini mirip dengan gejala yang ditimbulkan oleh infeksi virus lainnya.⁴ Tahap akhir dari menurunnya sistem kekebalan tubuh akibat infeksi virus HIV yaitu *Acquired Immunodeficiency Syndrome* (AIDS).⁵

AIDS merupakan sekumpulan gejala penyakit infeksi atau keganasan yang diakibatkan karena menurunnya daya tahan tubuh. Penderita AIDS menjadi peka terhadap infeksi kuman termasuk infeksi oportunistik, karena penderita telah mengalami kerusakan sistem kekebalan tubuh. Seseorang yang terkena HIV belum tentu akhirnya akan menderita AIDS, karena

berdasarkan studi orang yang terinfeksi virus ini dan berakhir menjadi AIDS mempunyai perbandingan 1:10. Waktu yang dibutuhkan dari terinfeksi HIV sampai terbentuk AIDS kira-kira 1-10 tahun.⁶ Gejala yang ditimbulkan oleh penyakit AIDS yaitu sariawan dengan lapisan keputihan dan tebal pada lidah atau mulut yang disebabkan infeksi jamur, infeksi jamur vagina yang berulang, penyakit radang panggul kronis, turun berat badan drastis yang bukan terjadi karena diet, lidah mudah memar, sering diare, sering demam dan berkeringat pada malam hari, pembengkakan atau mengerasnya kelenjar getah bening yang terletak di leher, ketiak, atau pangkal paha dan batuk kering yang terus menerus.⁴ Penyakit AIDS ini menyebabkan tubuh menjadi rentan terhadap berbagai penyakit sehingga pada akhirnya dapat menyebabkan kematian.⁷

Menurut UNAIDS (*United Nations Programme on HIV and AIDS*) pada tahun 2019 populasi terinfeksi HIV nomor 1 di dunia berada di benua Afrika sebanyak 25,7 juta orang, kemudian di Asia Tenggara (3,8 juta orang), Amerika (3,5 juta orang), Eropa (2,5 juta orang), dan terendah berada di Pasifik Barat yaitu 1,9 juta orang. Menurut Sistem Informasi HIV/AIDS (SIHA) sampai Maret 2017 kasus kumulatif Orang Hidup dengan Acquired Immunodeficiency Syndrome (AIDS) berjumlah 87.453 penderita dan angka mortalitas akibat AIDS mencapai 14.754 orang. Jumlah kasus HIV di Indonesia pada tahun 2019 berjumlah 50.282 kasus, dengan urutan pertama yaitu provinsi Jawa Timur (8.935 kasus) sedangkan provinsi Sumatera Barat di urutan ke 20 (474 kasus).^{8,9} Jumlah kasus kumulatif di Sumatera Barat sampai Juni 2019 yaitu HIV 3.338 kasus, dan AIDS 2.087 kasus.¹⁰ Kasus HIV dan AIDS tersebar di 19 kota dan kabupaten Provinsi Sumatera Barat dengan distribusi terbesar berada di Kota Padang, lalu Kota Bukittinggi, Kabupaten Agam, Kabupaten Padang Pariaman, Kabupaten Pesisir Selatan, Kota Payakumbuh dan Kabupaten Tanah Datar. Kota Bukittinggi merupakan case rate (jumlah kasus dibanding penduduk) tertinggi yaitu (147.93), kemudian Kota Padang(64.48), dan Kota Payakumbuh (40.94).¹¹

Di Indonesia kasus HIV pada laki-laki di tahun 2019 lebih tinggi dari perempuan yaitu dengan persentase HIV 64,50% dan AIDS 68,60% pada laki-laki. Kelompok umur dengan jumlah terinfeksi HIV terbanyak tiap tahunnya yaitu kelompok umur 25-49 tahun atau pada usia produktif. Berdasarkan SIHA tahun 2019 di Indonesia, kelompok berisiko yang melakukan tes HIV dan hasil positif di posisi pertama yaitu *Sero Discordant* (salah satu pasangan yang memiliki HIV, sementara yang lain tidak), diikuti kelompok pelanggan pekerja seks (pelanggan PS), lelaki seks lelaki (LSL), pria penaja seks (PPS), pasangan Risti (risiko tinggi), Waria (Wanita Pria), IDU (*Injecting Drug User*), dan Wanita penaja Seks (WPS). Lelaki seks lelaki yang mengikuti pemeriksaan HIV sebanyak 101.994 orang, mengalami HIV positif sebanyak 8.929 atau sebanyak 8,75%.⁸ Pada laporan perkembangan HIV/AIDS dan Penyakit Infeksi Menular Seksual (PIMS) triwulan IV tahun 2019, kasus HIV pada kelompok Lelaki Seks Lelaki (LSL) memiliki persentase 19%, sedangkan untuk periode Juli-September 2020 HIV pada LSL mengalami peningkatan menjadi 25,2%.^{12,13}

Lelaki seks lelaki merupakan faktor risiko terbanyak dalam penularan HIV/AIDS. Menurut UNAIDS (*United Nations Programme on HIV and AIDS*) 2019, risiko tertular HIV pada LSL 22 kali lebih besar diantara populasi berisiko di dunia tahun 2018.⁸ Lelaki Seks Lelaki (LSL) adalah istilah yang digunakan untuk menyebut gay, biseksual, atau orang lain yang lahir sebagai laki-laki yang memiliki seks dengan orang lain yang lahir laki-laki.¹⁴ Kelompok LSL termasuk kelompok yang berisiko tinggi tertular HIV disebabkan karena perilaku hubungan seksual melalui anal (*anal intercourse*) yang banyak dilakukan oleh LSL, disertai perilaku seksual yang tidak aman yaitu tidak menggunakan kondom.^{15,16} Pada saat anal seks, risiko perlukaan anus sangat besar, karena anus didesain bukan untuk berhubungan seksual, sehingga pada saat terjadi perlukaan, virus HIV akan mudah masuk ke dalam tubuh. Laki-laki peran reseptif memiliki risiko terinfeksi HIV/AIDS lebih besar dikarenakan faktor perlukaan anus akibat penetrasi dari laki-laki peran insertif yang tidak disertai penggunaan kondom.¹⁷

Pada penelitian sebelumnya di Kota Padang tahun 2018 distribusi frekuensi kejadian HIV/AIDS pada LSL yang terbanyak yaitu pada kelompok umur 26-35 tahun. Dari penelitian tersebut juga didapatkan faktor-faktor bermakna yang mempengaruhi kejadian HIV/AIDS pada LSL yaitu tingkat pengetahuan, sikap, perilaku seksual berisiko, peran teman sebaya dan pengalaman pelecehan seksual. Sedangkan untuk jenis pekerjaan pada LSL tidak mempengaruhi kejadian HIV/AIDS pada penelitian tersebut. Pada penelitian tersebut didapatkan distribusi LSL dengan pengetahuan rendah sebanyak 63,3%, sikap negatif tentang kejadian HIV sebanyak 56,7%, perilaku seksual berisiko sebanyak 93,3%, peran teman sebaya sebanyak 63,3% dan pengalaman pelecehan seksual sebanyak 23,3%⁷

Berdasarkan uraian di atas, melihat semakin meningkatnya kasus HIV di Indonesia yang bisa mengakibatkan penyakit AIDS yang berujung kepada kematian, kelompok LSL yang menyumbang peran besar dalam penularan HIV di Indonesia termasuk Sumatera Barat dan Kota Bukittinggi sebagai lokasi distribusi HIV/AIDS terbesar ke-2 di Sumatera Barat serta kota yang mempunyai case rate tertinggi di Sumatera Barat, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Gambaran Faktor Risiko Penularan HIV/AIDS oleh Kelompok LSL di Kota Bukittinggi”.

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimana gambaran faktor risiko penularan HIV/AIDS pada kelompok Lelaki Seks Lelaki di Kota Bukittinggi?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui gambaran faktor risiko penularan HIV/AIDS pada kelompok Lelaki Seks Lelaki di Kota Bukittinggi.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengetahui kejadian HIV/AIDS pada kelompok LSL di Kota Bukittinggi.

2. Mengetahui gambaran karakteristik sosiodemografi (umur, pendidikan, pekerjaan dan status perkawinan) pada kelompok Lelaki Seks Lelaki di Kota Bukittinggi.
3. Mengetahui gambaran tingkat pengetahuan tentang HIV/AIDS pada kelompok Lelaki Seks Lelaki di Kota Bukittinggi.
4. Mengetahui distribusi frekuensi penggunaan alat pelindung saat berhubungan seksual pada kelompok Lelaki Seks Lelaki di Kota Bukittinggi.
5. Mengetahui distribusi jumlah pasangan sejenis pada kelompok Lelaki Seks Lelaki di Kota Bukittinggi.
6. Mengetahui peranan seks sejenis pada kelompok Lelaki Seks Lelaki di Kota Bukittinggi

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat bagi peneliti

1. Meningkatkan wawasan dan ilmu pengetahuan mengenai gambaran faktor risiko penularan HIV/AIDS pada LSL.
2. Memperoleh pengalaman dalam membuat suatu penelitian .

1.4.2 Manfaat bagi Akademik

Hasil penelitian dapat memberikan informasi tentang gambaran faktor risiko penularan HIV/AIDS pada LSL di Kota Bukittinggi.

1.4.3 Manfaat bagi praktisi

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah ilmu pengetahuan dan menambah referensi untuk penelitian selanjutnya mengenai gambaran faktor risiko penularan HIV/AIDS pada LSL di Kota Bukittinggi.

1.4.4 Manfaat bagi Masyarakat

Memberikan informasi pada masyarakat mengenai gambaran faktor risiko penularan HIV/AIDS pada LSL sehingga dapat meningkatkan kesadaran masyarakat untuk menghindari perilaku seksual yang tidak normal sebagai salah satu faktor penularan HIV/AIDS.