

BAB 1 : PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Human Immunodeficiency Virus (HIV) masih menjadi masalah utama kesehatan masyarakat di berbagai negara.⁽¹⁾ HIV adalah virus yang mengakibatkan *Acquired Immune Deficiency Syndrome* (AIDS). Virus ini menyerang sistem kekebalan (imunitas) tubuh seseorang, sehingga tubuh menjadi lemah dalam melawan infeksi dan menyebabkan defisiensi sistem imun. Hal ini mengakibatkan tubuh menjadi rentan terhadap berbagai penyakit dan pada akhirnya dapat menyebabkan kematian. Virus HIV dapat ditularkan melalui beberapa cara penularan, yaitu hubungan seksual lawan jenis (heteroseksual), hubungan sejenis melalui laki-laki seks dengan laki-laki (LSL), penularan dengan cairan atau jaringan tubuh yang terinfeksi (misalnya penggunaan jarum suntik yang dipakai secara bergantian, praktek tato, tindik, dan cukur yang tercemar HIV dan transfusi darah), serta dari ibu ke janin atau bayi (perinatal) selama dalam kandungan melalui plasenta, saat persalinan melalui cairan genital dan saat menyusui melalui pemberian ASI.⁽²⁾

Jika dilihat dari gambaran kasus baru HIV menurut data Kemenkes RI pada tahun 2015 pada kelompok umur menunjukkan bahwa sebagian besar kasus baru HIV terdapat pada usia produktif, seperti pada usia 20-24 tahun (15,7%), usia 25-49 tahun (70,5%) dan diatas 50 tahun (6,5%). Presentase terinfeksi HIV menurut jenis kelamin dari tahun 2010-2015, laki-laki memiliki presentase lebih tinggi dibandingkan presentase perempuan dimana 59,4% adalah laki-laki dan 40,6% adalah perempuan.⁽³⁾

Laporan Kemenkes mengenai jumlah infeksi HIV yang dilaporkan menurut faktor risiko tahun 2013-2015 menyebutkan faktor risiko LSL mengalami peningkatan setiap tahunnya. Sedangkan untuk faktor risiko heteroseksual, dan penasun cenderung menurun.⁽³⁾

LSL merupakan pria yang memiliki orientasi seksual hanya dengan laki-laki (homoseksual), akan tetapi ada sebagian yang memiliki orientasi seks pada lelaki dan perempuan (biseksual). Kelompok LSL termasuk dalam kelompok yang rentan terhadap infeksi HIV. LSL cenderung memiliki banyak pasangan seks, baik laki-laki maupun perempuan dan banyak diantara mereka juga menjual dan membeli seks. Sebagian besar LSL mengaku berhubungan seks dengan banyak pasangan dalam beberapa tahun terakhir, baik perempuan maupun laki-laki. Risiko LSL terkena AIDS lebih besar jika dibandingkan dengan laki-laki berpasangan seks dengan perempuan karena seks anal yang dilakukan oleh LSL akan memungkinkan terjadinya luka pada rectum disebabkan tidak adanya cairan lubrican seperti yang ada di vagina, mengingat daya serap rectum yang besar maka deposisi semen dalam rectum tersebut dapat mengakibatkan risiko tinggi terhadap penularan infeksi. Jaringan komunitas LSL yang luas meningkatkan risiko penularan pada LSL dan pasangan seksualnya. Jika terdapat LSL yang tertular HIV, maka LSL itu pun berisiko menyebarkan HIV di komunitasnya.

Pada tahun 2015 di seluruh dunia diperkirakan terdapat 3,6 juta orang hidup dengan HIV, meningkat sebanyak 3,4 juta dibandingkan tahun 2010. Sebanyak 2,1 juta diantaranya merupakan kasus baru.⁽⁴⁾ Jumlah orang yang hidup dengan HIV terus meningkat, terlihat karena lebih banyak orang yang secara global mengakses pengobatan dan sebagai hasilnya untuk bisa hidup lebih

lama. Sampai Juni 2015, terdapat 15,8 juta orang yang mengakses untuk mendapat pengobatan. Pada saat yang sama meskipun jumlah infeksi HIV baru telah menurun, tapi masih sangat tinggi orang yang terinfeksi HIV baru dan kematian terkait AIDS yang terjadi setiap tahun. Pada tahun 2014, sekitar 2 juta insiden terinfeksi HIV dan 1,2 juta orang meninggal karena AIDS.⁽⁵⁾

Menurut *United Nations Programme on HIV/AIDS* (UNAIDS) pada tahun 2013 sekitar 3% dari total populasi laki-laki di dunia adalah LSL. Prevalensi HIV pada LSL di negara-negara Asia dilaporkan beragam, di Tiongkok prevalensi HIV pada LSL adalah 3,1%, Nepal mencapai 4%, India 6,8%, Jepang 4,4%, Vietnam 8%, Taiwan 8%, Kamboja 14,4%, Thailand 28,3 % hal ini disebabkan oleh perbedaan budaya dan kebiasaan di negara-negara tersebut dan berbagai faktor lainnya. Asia Tenggara menjadi daerah dengan prevalensi HIV pada LSL yang mengalami kenaikan dengan sangat cepat. Kenaikan tertinggi terjadi di Thailand sebanyak 28,3% dan Singapura sebanyak 22%.⁽⁶⁾

Hasil analisis Surveilans Terpadu Biologi dan Perilaku (STBP), prevalensi HIV pada kelompok LSL di Indonesia meningkat. Pada tahun 2007 prevalensi LSL dengan HIV sebanyak 7%, angka tersebut meningkat menjadi 12% di tahun 2011.⁽⁷⁾ Kelompok LSL di Indonesia sampai saat ini diperkirakan berjumlah 1,8 juta orang.⁽⁸⁾ Jumlah infeksi HIV menurut data Kemenkes RI, pada tahun 2013 jumlah infeksi HIV pada LSL 3287 kasus. Pada tahun 2014 meningkat menjadi 3858 dan ditahun 2015 meningkat menjadi 4677 kasus.⁽³⁾

HIV di Indonesia mengalami kenaikan setiap tahunnya sejak pertama kali ditemukan di Bali pada tahun 1987. HIV/AIDS merupakan fenomena gunung es, dimana yang terlihat hanya beberapa saja, sedangkan yang tidak diketahui

jumlahnya akan lebih banyak. Berbagai upaya telah dilakukan oleh pemerintah bersama LSM dalam penanggulangan HIV/AIDS, namun epidemi HIV/AIDS terus saja berlanjut. Menurut Laporan Kasus HIV/AIDS di Indonesia oleh Ditjen PP dan PL secara kumulatif infeksi HIV yang dilaporkan sampai dengan tahun 2015 sebanyak 191.073 kasus dengan jumlah kasus baru infeksi HIV di Indonesia sebanyak 30.935 kasus.⁽³⁾ Berdasarkan data yang diperoleh dari Yayasan Spritia terjadi peningkatan kasus HIV di Indonesia dari tahun 2010-2014 dimana pada tahun 2010 hampir 60.000 kasus HIV dan pada tahun 2014 terdapat 150.000 kasus HIV.⁽⁹⁾

Badan pusat statistik mencatat pada tahun 2013 jumlah kumulatif AIDS berdasarkan provinsi di Indonesia, Provinsi Sumatera Barat berada di posisi ke-3 tertinggi dengan jumlah penderita AIDS kasus baru 150 kasus dan kasus kumulatif 952 kasus, setelah Sumatera Utara dan Riau.⁽¹⁰⁾ Angka kejadian HIV/AIDS di Provinsi Sumatera Barat, kasus HIV pada tahun 2013 sebanyak 222 kasus, di tahun 2014 meningkat menjadi 321 kasus dan di tahun 2015 sebanyak 243 kasus. Jumlah kumulatif infeksi HIV yang dilaporkan sampai Desember 2015 adalah 1.487 kasus.⁽³⁾

Laporan kasus HIV dari Komisi Penanggulangan AIDS Kota Padang tetap meningkat, jumlah kasus HIV di Kota Padang pada tahun 2015 sebanyak 227 kasus, angka tersebut naik jika dibandingkan dengan tiga tahun sebelumnya. Pada tahun 2014 terdapat 193 kasus HIV, pada tahun 2013 terdapat 164 kasus HIV dan tahun 2012 terdapat 33 kasus HIV. Berdasarkan jenis kelamin menurut jumlah data kasus HIV tahun 2014, 73% ditempati oleh laki-laki dan 27% adalah perempuan.⁽¹¹⁾

Jika dilihat dari hasil pemetaan populasi berisiko, populasi LSL terbanyak ada di Kota Padang sebesar 861, disusul Kota Solok sebesar 522, dan kemudian Kota Bukittinggi sebesar 432.⁽¹²⁾ Di Kota Padang terjadi peningkatan jumlah populasi LSL. Sebelumnya estimasi jumlah populasi LSL sebanyak 668 orang dan ditahun 2015 meningkat menjadi 861 orang.⁽¹¹⁾ Berdasarkan data Dinas Kesehatan Kota Padang pada kasus LSL yang positif HIV juga terjadi peningkatan. Pada tahun 2016 sebanyak 113 adalah LSL positif dari 300 orang HIV positif di Kota Padang, dimana angka tersebut naik dari pada tahun sebelumnya (2015) dimana LSL positif sebanyak 80 orang dari 227 orang HIV positif di Kota Padang.⁽¹³⁾ Posisi selanjutnya disusul “lain-lain” sebanyak 81 orang, kemudian pasangan resiko tinggi sebanyak 42 orang, pelanggan pekerja seks sebanyak 30 orang, wanita pekerja seks dan *Injecting Drug Users* (IDU) sebanyak 11 orang, pria pekerja seks dan waria sebanyak 2 orang. Data HIV positif di unit pelayanan kesehatan berdasarkan jenis kelamin di Kota Padang tahun 2016 didapatkan 227 orang HIV adalah laki-laki dari jumlah 300 orang positif HIV⁽¹⁴⁾

Menurut Anderson ada tiga karakteristik yang mempengaruhi pemanfaatan pelayanan kesehatan yaitu *Predisposing*, *Enabling* dan kebutuhan (*need*). Karakteristik *Predisposing* dibagi dalam tiga kelompok yaitu demografi, struktur sosial dan kepercayaan kesehatan. Karakteristik *Enabling* terdiri dari pendapatan, cakupan asuransi kesehatan, dukungan, jarak fasilitas, biaya pelayanan kesehatan dan ketersediaan pelayanan kesehatan. Sedangkan karakteristik kebutuhan (*need*) meliputi kebutuhan yang dirasakan atau keluhan sakit dan evaluasi.

Upaya pencegahan HIV telah dilakukan yaitu dengan pencegahan HIV melalui transmisi dimana salah satunya dengan penggunaan kondom untuk populasi kunci yang menjadi sasaran, salah satunya LSL. Menurut data STBP salah satu penyebab meningkatnya kasus HIV positif pada LSL adalah perilaku tidak menggunakan kondom. Menurut data Kemenkes RI situasi penggunaan kondom secara konsisten pada LSL masih rendah. Dilihat pada tahun 2002 hanya 16%, tahun 2004 hanya 53%, ditahun 2010 hanya 32,3% dan pada tahun 2014 terjadi penurunan menjadi 24%.⁽³⁾

Salah satu penyebabnya meningkatnya kasus HIV positif pada LSL adalah perilaku seks yang tidak aman dimana tidak menggunakan kondom.⁽⁷⁾ Demartoto menyatakan perilaku seksual pada kelompok lelaki seks lelaki (LSL) berupa anal seks tanpa penggunaan kondom sangat berisiko untuk menularkan HIV/AIDS karena dinding anus yang tipis lebih rentan terluka serta banyaknya pembuluh darah disekitar anus sehingga lebih memungkinkan untuk terjadinya pertukaran darah luka ke penis maupun cairan sperma.⁽¹⁵⁾ Menurut *United States Agency International Development (USAID)* pada tahun 2015 hasil uji laboratorium menunjukkan bahwa kondom tidak dapat dilalui oleh mikroorganisme yang kecil bahkan virus. Kondom memiliki efektivitas yang tinggi dalam pencegahan HIV ketika digunakan secara benar dan konsisten. Kondom diperkirakan 90% efektif dalam mencegah HIV.⁽¹⁶⁾

Anggraini yang meneliti faktor yang berhubungan dengan status HIV pada lelaki berhubungan seks dengan lelaki (LSL) Di Poli IMS/VCT Puskesmas Kecamatan Pasar Rebo Jakarta Timur Tahun 2014 didapatkan bahwa mayoritas LSL di Poli IMS/VCT Puskesmas Kecamatan Pasar Rebo termasuk dalam kategori usia produktif 25-49 tahun.⁽¹⁷⁾ Gunawan dalam penelitian yang meneliti

faktor-faktor yang mempengaruhi pemanfaatan layanan puskesmas oleh lelaki seks lelaki (LSL) di Klinik IMS Puskesmas Teladan Kota Medan, mengungkapkan sebagian responden masih berstatus tidak menikah (93%), dan responden dengan status sudah menikah (7%).⁽¹⁸⁾

Berdasarkan fakta diatas, maka penulis tertarik dalam mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan upaya pencegahan HIV/AIDS pada lelaki seks lelaki di Kota Padang dengan menggunakan pendekatan kuantitatif dimana variabel yang akan diteliti diantaranya umur, status perkawinan, pekerjaan, pengetahuan, sikap dan peran petugas.

Berdasarkan latar belakang diatas, maka perlu dilakukan penelitian untuk mengetahui Faktor yang Berhubungan Dengan Upaya Pencegahan HIV/AIDS pada Lelaki Seks Lelaki di Kota Padang Tahun 2017.

1.2 Perumusan Masalah

HIV masih menjadi salah satu masalah kesehatan masyarakat yang utama di berbagai negara. Salah satu kelompok yang berisiko tinggi tertular HIV adalah kelompok LSL. Berdasarkan uraian latar belakang diatas, penulis tertarik untuk menelaah lebih lanjut mengenai apa saja faktor yang berhubungan dengan upaya pencegahan HIV/AIDS pada LSL.

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Tujuan umum dalam penelitian ini adalah untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan upaya pencegahan HIV/AIDS pada LSL (Lelaki Seks Lelaki) di Kota Padang Tahun 2017.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengetahui distribusi frekuensi upaya pencegahan HIV/AIDS pada LSL (Lelaki Seks Lelaki) di Kota Padang tahun 2017.
2. Mengetahui distribusi frekuensi umur pada LSL (Lelaki Seks Lelaki) di Kota Padang tahun 2017.
3. Mengetahui distribusi frekuensi status perkawinan pada LSL (Lelaki Seks Lelaki) di Kota Padang tahun 2017.
4. Mengetahui distribusi frekuensi pekerjaan pada LSL (Lelaki Seks Lelaki) di Kota Padang tahun 2017.
5. Mengetahui distribusi frekuensi tingkat pengetahuan pada LSL (Lelaki Seks Lelaki) di Kota Padang tahun 2017.
6. Mengetahui distribusi frekuensi sikap pada LSL (Lelaki Seks Lelaki) di Kota Padang tahun 2017.
7. Mengetahui distribusi frekuensi peran petugas kesehatan pada LSL (Lelaki Seks Lelaki) di Kota Padang tahun 2017.
8. Mengetahui hubungan umur dengan upaya pencegahan HIV/AIDS pada LSL (Lelaki Seks Lelaki) di Kota Padang tahun 2017.
9. Mengetahui hubungan status perkawinan dengan upaya pencegahan HIV/AIDS pada LSL (Lelaki Seks Lelaki) di Kota Padang tahun 2017.
10. Mengetahui hubungan pekerjaan dengan upaya pencegahan HIV/AIDS pada LSL (Lelaki Seks Lelaki) di Kota Padang tahun 2017.
11. Mengetahui hubungan tingkat pengetahuan dengan upaya pencegahan HIV/AIDS pada LSL (Lelaki Seks Lelaki) di Kota Padang tahun 2017.
12. Mengetahui hubungan sikap dengan upaya pencegahan HIV/AIDS pada LSL (Lelaki Seks Lelaki) di Kota Padang tahun 2017.

13. Mengetahui hubungan peran petugas dengan upaya pencegahan HIV/AIDS pada LSL (Lelaki Seks Lelaki) di Kota Padang tahun 2017.
14. Mengetahui faktor yang paling berhubungan dengan upaya pencegahan HIV/AIDS pada LSL (Lelaki Seks Lelaki) di Kota Padang tahun 2017.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

1. Untuk menambah pengetahuan peneliti dalam mempersiapkan, mengumpulkan, mengolah, menganalisis dan menginterpretasikan data yang didapat.
2. Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai referensi untuk penelitian lebih lanjut tentang faktor yang berhubungan dengan tindakan pencegahan HIV/AIDS.

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Bagi Pemerintah

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi mengenai gambaran umur, status perkawinan, pekerjaan, pengetahuan, sikap dan peran petugas dengan tindakan pencegahan HIV/AIDS pada lelaki seks lelaki sehingga dapat digunakan sebagai data dasar dalam upaya penanggulangan penyakit HIV/AIDS.

2. Bagi Peneliti

Diharapkan dapat menambah pengetahuan dan keterampilan peneliti dalam melakukan penelitian.

1.5 Ruang Lingkup Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan pada lelaki seks lelaki yang ada di Kota Padang pada bulan April sampai bulan Mei tahun 2017. Desain studi yang digunakan adalah *Crosssectional* dengan variabel dependen yaitu upaya pencegahan HIV/AIDS dan variabel independen yaitu umur, status perkawinan, pekerjaan, pengetahuan, sikap dan peran petugas. Data diperoleh melalui wawancara dengan alat bantu berupa kuesioner yang diberikan kepada responden.

