

BAB 1 : PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

HIV atau *Human Immunodeficiency* masih menjadi krisis masalah kesehatan global. HIV adalah virus yang menginfeksi sel-sel darah putih yang melemahkan sistem kekebalan tubuh. Akibatnya, seseorang tidak mampu lagi melawan infeksi yang masuk ke dalam tubuh. Virus ini termasuk dalam kategori retrovirus, di mana orang yang terinfeksi menularkan infeksi tersebut selama sisa hidupnya. Orang yang terinfeksi HIV biasanya tidak memiliki gejala untuk waktu yang lama, tetapi dapat menularkannya kepada orang lain.⁽¹⁾ Sedangkan AIDS atau *Acquired Immune Deficiency Syndrome* adalah sekelompok penyakit yang disebabkan oleh melemahnya sistem kekebalan tubuh sehingga rentan terhadap berbagai penyakit menular.⁽²⁾ AIDS adalah sindrom yang disebabkan oleh kurangnya kekebalan seluler tanpa alasan yang diketahui. Terjadinya infeksi oportunistik. Hal ini disebabkan rusaknya zat kekebalan tubuh, yang terjadi sekitar 5-10 tahun setelah tubuh terinfeksi HIV.⁽³⁾

Menurut data statistik yang dikeluarkan oleh *United Nations Programme on HIV/AIDS* (UNAIDS) pada tahun 2021 tercatat 38,4 juta Orang yang Hidup dengan HIV (ODHIV) di seluruh dunia, termasuk 10,2 juta yang tidak mendapatkan pelayanan, terdapat 1.5 juta infeksi baru, serta sekitar 650.0000 kematian yang berkaitan dengan AIDS.⁽⁴⁾ UNAIDS juga melaporkan bahwa Indonesia dikategorikan salah satu negara yang memiliki epidemi HIV dengan pertumbuhan tercepat di Asia.⁽⁴⁾ Jumlah ODHIV yang ditemukan periode Januari–Maret 2022 sebanyak

10.525 orang dari 941.973 orang yang dites HIV, dan sebanyak 8.784 orang mendapat pengobatan ARV (83,4%).⁽⁵⁾

Secara garis besar angka penemuan kasus HIV di Indonesia mengalami peningkatan dari tahun ke tahun. Berdasarkan Laporan Perkembangan HIV/AIDS dan Penyakit Infeksi Menular Seksual (PIMS) di Indonesia triwulan I tahun 2022, tercatat angka penemuan kasus HIV/AIDS pada tahun 2018-2021 dengan rincian sebagai berikut; pada tahun 2018 jumlah kasus HIV sebanyak 46.659 kasus dan AIDS sebanyak 10.190 kasus, pada tahun 2019 kasus HIV sebanyak 50.282 dan AIDS sebanyak 7.036 kasus, pada tahun 2020 jumlah kasus HIV sebanyak 41.987 kasus dan AIDS sebanyak 8.639 kasus, pada tahun 2021 kasus HIV sebanyak 36.902 dan AIDS sebanyak 5.750. Jumlah kumulatif kasus HIV yang dicatat dan dilaporkan hingga tahun 2022 sebanyak 466.978 kasus, jumlah ini masih dibawah jumlah kasus HIV yang diestimasikan pada tahun 2022 yaitu sebanyak 543.100 kasus. Artinya, hanya 72% kasus HIV yang terdeteksi dari estimasi ODHA pada tahun 2022 (543.100 kasus), sedangkan target untuk penemuan kasus HIV adalah 95% dari estimasi ODHA yang telah ditetapkan.⁽⁵⁾

Menurut informasi dari SIHA Kemenkes Republik Indonesia, Sumatera Barat adalah provinsi ke-20 dengan infeksi HIV/AIDS terbanyak di Indonesia 2021 dengan jumlah kasus 364 kasus. Dari jumlah tersebut, Kota Padang dikategorikan sebagai kota yang memiliki angka terbanyak yaitu hingga 145 kasus.⁽⁵⁾ Sumatera Barat menduduki peringkat ke 12 nasional untuk provinsi dengan case rate AIDS tertinggi sampai juni 2019 yaitu sebesar 34,75/100.000 penduduk. Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Kota Padang kasus HIV/AIDS di Kota Padang pada tahun 2017 ditemukan sebanyak 370 kasus HIV dan 93 kasus AIDS, pada tahun 2018 meningkat

menjadi 447 kasus HIV dan 105 kasus AIDS. Sementara pada tahun 2019 ditemui 287 kasus HIV dan 52 kasus AIDS.⁽⁶⁾

Salah satu penyumbang utama penyebaran HIV/AIDS saat ini adalah perilaku seksual yang tidak sehat, seperti sering berganti-ganti pasangan seksual, termasuk heteroseksual seperti Wanita Pekerja Seks. Secara global, Wanita Pekerja Seks (WPS) lebih tinggi risikonya untuk tertular HIV dibandingkan dengan wanita usia reproduksi lainnya.⁽⁷⁾ Menurut *Integrated Biological-Behavioural Surveillance Survey* (IBSS) yang dilakukan pada tahun 2019, terdapat beberapa kelompok kunci yang berisiko tinggi terinfeksi HIV dengan prevalensi yang sangat bervariasi di seluruh Indonesia, prevalensi infeksi HIV pada lelaki yang memiliki seks dengan lelaki (17.9%), pengguna narkoba suntik (13.7%), transgender (11.9%), pekerja seks (2.1%), dan narapidana (0.7%).⁽⁸⁾

Pada tahun 2019, mayoritas sebanyak 62% infeksi HIV baru pada orang dewasa di seluruh dunia terjadi pada populasi kunci, termasuk pekerja seks dan pasangan mereka.⁽⁹⁾ Wanita Pekerja Seks (WPS) adalah orang yang mengidentifikasi dirinya sebagai perempuan dan menerima uang atau barang sebagai imbalan untuk layanan seksual, baik secara teratur atau sesekali, dan secara sadar mendefinisikan kegiatan tersebut sebagai sumber pendapatan meskipun mereka tidak menganggap pekerjaan seks sebagai pekerjaan mereka.⁽¹⁰⁾

Pusat Pengendalian dan Pencegahan Penyakit Amerika Serikat mendefinisikan perilaku seksual berisiko sebagai perilaku yang meningkatkan risiko seseorang tertular Infeksi Menular Seksual (IMS) termasuk HIV dan/atau mengalami kehamilan yang tidak diinginkan. Ini mencakup satu atau lebih dari karakteristik berikut: seks tanpa menggunakan kondom, penggunaan kondom yang tidak konsisten, memiliki banyak pasangan seksual, seks dengan pasangan yang

dipengaruhi alkohol, seks kasual dan komersial seks (pertukaran uang untuk hubungan seksual).⁽¹¹⁾ WPS seringkali melakukan perilaku seksual berisiko. Ketimpangan kekuatan antara laki-laki dan perempuan, dimana WPS tidak dapat memilih siapa, dalam situasi apa, dan kapan mereka berhubungan seks, terkadang menjadi hambatan karena mereka tidak dapat secara terbuka mendiskusikan perilaku seksual. Stigma negatif dari masyarakat karena pekerjaan WPS sangat bertentangan dengan agama, budaya dan adat istiadat. Faktor finansial merupakan kendala yang paling sering dijadikan alasan bagi WPS untuk melakukan perilaku seks aman.⁽¹²⁾

Pemakaian kondom saat melakukan hubungan seksual merupakan salah satu pilar dalam pencegahan penularan IMS termasuk HIV/AIDS pada kelompok WPS dan pelanggannya.⁽¹³⁾ Adapun kebijakan penanggulangan HIV/AIDS adalah termasuk penggunaan kondom 100% di antara WPS dan pelanggannya, pasangan ODHA serta pemanfaatan fungsi ganda (*dual protection*) kondom dalam keluarga.⁽¹⁴⁾ Terdapat data yang dilaporkan oleh Komisi Penanggulangan AIDS Nasional (KPAN) (2012) bahwa pemakaian kondom pada pelanggan WPS tergolong rendah yaitu hanya 35% di Indonesia.⁽¹⁵⁾

Tes HIV adalah salah satu pilar juga dari pencegahan transmisi HIV/AIDS dan merupakan inti dari strategi tes dan pengobatan karena memberikan jalan masuk ke kaskade perawatan HIV, belum banyak wanita pekerja seks Indonesia pernah tes HIV. Tidak ada perkiraan nasional untuk cakupan tes HIV di kalangan pekerja seks perempuan di Indonesia. Data yang tersedia dari *Integrated Behavioral Biological Surveys* (STBP) yang dilakukan antara tahun 2007 dan 2013 menunjukkan bahwa 53–66% wanita pekerja seks langsung dan 31–39% wanita pekerja seks tidak langsung pernah dites HIV. STBP dilakukan di Bandung selama 2018–2019

ditemukan bahwa hanya 15% remaja pekerja seks perempuan yang pernah menjalani tes HIV.⁽¹⁶⁾

Stigma, diskriminasi dan kekerasan menghambat hak-hak WPS termasuk hak mereka atas pelayanan kesehatan dan pada akhirnya berujung pada insiden HIV/AIDS dan pengobatan yang kurang. Prevalensi HIV pada WPS adalah 13,5 kali prevalensi keseluruhan di antara populasi umum wanita berusia 15-49 tahun dan akses ke pencegahan HIV rendah, dengan kurang dari 50% WPS melaporkan akses ke layanan pencegahan dasar. Pekerja seks secara substansial dapat mengurangi risiko HIV penularan dari klien dan ke klien melalui penggunaan kondom yang konsisten dan benar, tes HIV, dan tidak berbagi peralatan suntik dengan orang lain.⁽¹⁷⁾ Setiap orang penting untuk mempromosikan perilaku ini, yang dipengaruhi oleh kepercayaan, nilai, kecenderungan, dan kebiasaan.⁽¹⁸⁾

Penularan HIV/AIDS didorong oleh faktor perilaku, sehingga teori-teori tentang bagaimana individu mengubah perilaku mereka menjadi dasar bagi sebagian besar upaya pencegahan HIV di dunia. Saat ini Teori *Health Belief Model* (HBM) merupakan teori yang paling sering digunakan dalam pendidikan kesehatan, promosi kesehatan dan pencegahan penyakit.⁽¹⁹⁾ *Health Belief Model* adalah suatu model yang digunakan untuk menggambarkan kepercayaan individu terhadap perilaku hidup sehat, sehingga individu akan melakukan perilaku sehat, perilaku sehat tersebut dapat berupa perilaku pencegahan maupun penggunaan fasilitas kesehatan. Model tersebut menguraikan alasannya mengapa orang-orang tertentu melakukan tindakan yang bertujuan untuk mencegah penyakit sementara yang lain menghindari tindakan tersebut.⁽²⁰⁾ Dalam teori HBM terdapat 5 komponen utama yaitu *perceived susceptibility* (persepsi kerentanan), *perceived seriousness* (persepsi keparahan),

perceived benefits (persepsi manfaat), *perceived barriers* (persepsi hambatan), dan *cues to action* (isyarat bertindak).⁽²¹⁾

Menurut penelitian Alizade, dkk (2021) studi ini mendemonstrasikan pemanfaatan model HBM untuk investigasi perilaku pencegahan HIV/AIDS saat melakukan hubungan seks komersial pada WPS di Tabriz, Iran. Hasil penelitian menunjukkan bahwa WPS yang memiliki tingkat *perceived severity*, *perceived benefits*, *self efficacy* dan pengetahuan HIV yang lebih tinggi dan tingkat *perceived barriers* dan *perceived susceptibility* yang lebih rendah terhadap perilaku pencegahan HIV lebih cenderung menggunakan perilaku pencegahan HIV.⁽²²⁾ Hambatan yang paling signifikan penggunaan kondom dalam penelitian ini adalah mengurangi kenikmatan seksual. Temuan ini konsisten dengan hasil yang dilaporkan dalam studi yang dilakukan di Iran dan negara lain.⁽²³⁾ Oleh karena itu, perlu menggunakan strategi perilaku-pendidikan untuk mengatasi hambatan kendala untuk mengubah sikap negatif terhadap penggunaan kondom antara WPS dan klien mereka.

Pada penelitian lain menemukan bahwa usia, pengetahuan tentang HIV, sikap terhadap HIV metode pencegahan, *perceived barriers*, and *self efficacy* diidentifikasi memiliki asosiasi statistik dengan perilaku pencegahan HIV di antara FSWs. Secara khusus, wanita pekerja seks yang berusia ≥ 25 tahun lebih cenderung melakukan perilaku pencegahan HIV dibandingkan dengan mereka yang berusia 16–19 tahun.⁽²⁴⁾ Dalam penelitian ini, *perceived barriers* dan *self efficacy* adalah satu-satunya konstruksi HBM yang ditemukan secara signifikan terkait dengan perilaku pencegahan HIV. Adapun dalam studi *cross-sectional* yang dilakukan di kota Gambella dengan menggunakan model HBM, misalnya, tingkat *perceived severity* dan *perceived benefit* yang dirasakan dari terlibat dalam perilaku pencegahan HIV

adalah dua konstruksi model yang secara signifikan terkait dengan metode pencegahan HIV yang direkomendasikan.⁽²⁵⁾

Berdasarkan data hasil wawancara awal dengan Lembaga Perkumpulan Keluarga Berencana Indonesia (PKBI) Cabang Sumatera Barat, terdapat 900 WPS di Kota Padang tahun 2023. Jumlah tersebut meningkat sejak tahun 2015 yang berjumlah 389 orang dari data Komisi Penanggulangan AIDS (KPA) Kota Padang. Perkembangan HIV/AIDS pada populasi WPS juga meningkat, seperti yang terjadi pada tahun 2016 HIV/AIDS mempengaruhi hingga 9,3% WPS, dan pada tahun 2017 angka tersebut meningkat menjadi 9,8% WPS.⁽²⁶⁾

Berdasarkan penelitian yang dilakukan Yuliza, dkk (2019) tentang perilaku pencegahan HIV/AIDS oleh WPS di Kota Padang, sebanyak 76% responden pernah melakukan pemeriksaan kesehatan namun 52% responden tidak pernah melakukan tes HIV dan hanya 36% WPS yang selalu menggunakan kondom saat melakukan hubungan seksual dengan pelanggan.⁽²⁶⁾

Berdasarkan uraian di atas peneliti tertarik melakukan studi mengenai hubungan umur, pengetahuan, pendidikan, persepsi kerentanan (*perceived susceptibility*), persepsi keparahan (*perceived seriousness*), persepsi manfaat (*perceived benefits*), persepsi hambatan (*perceived barriers*), isyarat bertindak (*cues to action*) dan efikasi diri (*self efficacy*) dengan perilaku pencegahan HIV/AIDS pada WPS di Kota Padang.

1.2 Perumusan Masalah

HIV/AIDS merupakan penyakit yang telah lama menjadi permasalahan kesehatan masyarakat global. Penularan yang dapat terjadi melalui perilaku seksual, penggunaan narkoba suntik bergantian, dan dari ibu ke anak serta belum ada vaksin yang mencegah menyebabkan peningkatan kasus yang terus terjadi dan angka

kematian yang tinggi secara global. Kota Padang juga menjadi salah satu daerah dengan angka kasus dan kematian tinggi terkait HIV/AIDS. Penularan HIV/AIDS terjadi pada beberapa kelompok berisiko yang perlu menjadi fokus utama dalam penanggulangan HIV/AIDS. Agar dapat melakukan upaya penanggulangan, maka penting untuk mengidentifikasi perilaku pencegahan pada kelompok Wanita Pekerja Seks (WPS) di Sumatera Barat terutama Kota Padang.

Berdasarkan latar belakang dan penjabaran di atas, peneliti merumuskan masalah dalam penelitian ini yaitu : “Apakah faktor yang berhubungan dengan perilaku pencegahan HIV/AIDS pada wanita pekerja seks komersial (WPS) di Kota Padang Tahun 2023?”.

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan Umum

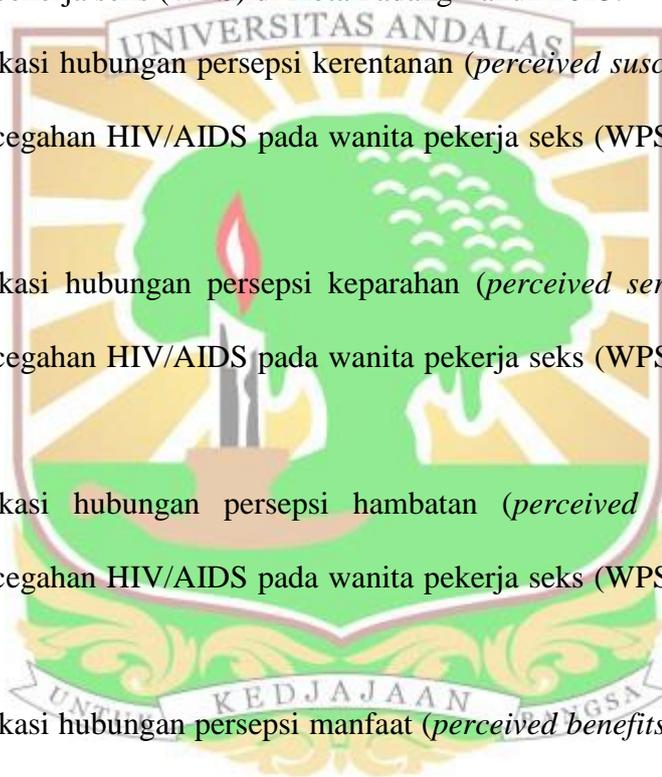
Studi ini bertujuan untuk mengetahui hubungan umur, pengetahuan, pendidikan, persepsi kerentanan (*perceived susceptibility*), persepsi keparahan (*perceived seriousness*), persepsi manfaat (*perceived benefits*), persepsi hambatan (*perceived barriers*), isyarat untuk bertindak (*cues to action*), dan efikasi diri (*self efficacy*) dengan perilaku pencegahan HIV/AIDS pada WPS di Kota Padang tahun 2023.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi distribusi frekuensi perilaku pencegahan HIV/AIDS pada wanita pekerja seks (WPS) di Kota Padang tahun 2023.
2. Mengidentifikasi distribusi frekuensi umur, pendidikan, pengetahuan, persepsi kerentanan (*perceived susceptibility*), persepsi keparahan (*perceived seriousness*), persepsi manfaat (*perceived benefits*), persepsi hambatan (*perceived barriers*), dan isyarat untuk bertindak (*cues to action*), dan efikasi diri (*self efficacy*)

terhadap perilaku pencegahan HIV/AIDS pada wanita pekerja seks (WPS) di Kota Padang Tahun 2023.

3. Mengidentifikasi hubungan umur dengan perilaku pencegahan HIV/AIDS pada wanita pekerja seks (WPS) di Kota Padang Tahun 2023.
4. Mengidentifikasi hubungan pendidikan dengan perilaku pencegahan HIV/AIDS pada wanita pekerja seks (WPS) di Kota Padang Tahun 2023.
5. Mengidentifikasi hubungan pengetahuan dengan perilaku pencegahan HIV/AIDS pada wanita pekerja seks (WPS) di Kota Padang Tahun 2023.
6. Mengidentifikasi hubungan persepsi kerentanan (*perceived susceptibility*) dengan perilaku pencegahan HIV/AIDS pada wanita pekerja seks (WPS) di Kota Padang Tahun 2023.
7. Mengidentifikasi hubungan persepsi keparahan (*perceived seriousness*) dengan perilaku pencegahan HIV/AIDS pada wanita pekerja seks (WPS) di Kota Padang Tahun 2023.
8. Mengidentifikasi hubungan persepsi hambatan (*perceived barriers*) dengan perilaku pencegahan HIV/AIDS pada wanita pekerja seks (WPS) di Kota Padang Tahun 2023.
9. Mengidentifikasi hubungan persepsi manfaat (*perceived benefits*) dengan perilaku pencegahan HIV/AIDS pada wanita pekerja seks (WPS) di Kota Padang Tahun 2023.
10. Mengidentifikasi hubungan isyarat untuk bertindak (*cues to action*) dengan perilaku pencegahan HIV/AIDS pada wanita pekerja seks (WPS) di Kota Padang Tahun 2023.



11. Mengidentifikasi hubungan efikasi diri (*self efficacy*) dengan perilaku pencegahan HIV/AIDS pada wanita pekerja seks (WPS) di Kota Padang Tahun 2023.
12. Mengidentifikasi variabel yang paling dominan berhubungan dengan dengan perilaku pencegahan HIV/AIDS pada wanita pekerja seks (WPS) di Kota Padang Tahun 2023.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai bahan referensi untuk melakukan penelitian di populasi tentang hubungan umur, pendidikan, pengetahuan, persepsi kerentanan (*perceived susceptibility*), persepsi keparahan (*perceived seriousness*), persepsi manfaat (*perceived benefits*), persepsi hambatan (*perceived barriers*), dan isyarat untuk bertindak (*cues to action*), dan efikasi diri (*self efficacy*) dengan perilaku pencegahan HIV/AIDS pada wanita pekerja seks (WPS) di Kota Padang

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Bagi Masyarakat

Adapun bagi masyarakat, penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi mengenai faktor yang mempengaruhi perilaku perilaku pencegahan HIV/AIDS pada wanita pekerja seks (WPS) di Kota Padang, agar masyarakat memahami dampak HIV/AIDS sehingga mereka mampu mengendalikan faktor yang berkaitan dengan penularan penyakit tersebut, serta dapat melakukan upaya preventif dan mengubah pola hidup menjadi lebih sehat.

2. Bagi Institusi Kesehatan

Hasil penelitian diharapkan dapat menjadi bahan masukan atau informasi upaya pencegahan dan penanggulangan HIV/AIDS terutama kepada kelompok kunci yaitu WPS di Kota Padang.

3. Bagi Fakultas Kesehatan Masyarakat

Manfaat penelitian ini bagi Fakultas Kesehatan Masyarakat adalah untuk menambah referensi dan literatur bacaan bagi Fakultas Kesehatan Masyarakat guna pengembangan penelitian terkait pencegahan HIV/AIDS.

4. Bagi Penulis

Penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat bagi penulis dalam hal menambah wawasan, pengetahuan dan pengalaman dalam melakukan penelitian.

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Memberikan gambaran mengenai determinan pencegahan perilaku berisiko pada WPS sehingga dapat dijadikan sebagai tambahan ilmu untuk mengembangkan penelitian selanjutnya.

