

BAB 1 : PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Human Immunodeficiency Virus (HIV) merupakan virus yang secara sistematis merusak sistem kekebalan tubuh, mengakibatkan penderita menjadi rentan terhadap berbagai penyakit serius, antara lain tuberkulosis, infeksi oportunistik, dan kanker. Penularan virus terjadi melalui cairan tubuh terinfeksi, mencakup darah, air susu ibu, air mani, dan cairan vagina, dengan risiko signifikan pada transmisi vertikal dari ibu ke bayi selama kehamilan dan persalinan. Pencegahan dan pengobatan menggunakan terapi antiretroviral (ART) bersifat kritis. Tanpa intervensi medis yang tepat, HIV berisiko berkembang menjadi *Acquired Immunodeficiency Syndrome* (AIDS), yang merupakan tahap paling berbahaya dari infeksi dan umumnya berujung pada kematian dalam rentang 10 tahun setelah diagnosis.⁽¹⁻³⁾

Laporan UNAIDS pada tahun 2017 dan WHO telah mengidentifikasi sejumlah kelompok dan perilaku yang secara signifikan menyebabkan meningkatnya risiko penularan HIV/AIDS. Kelompok berisiko tersebut mencakup pengguna narkoba suntik yang menggunakan peralatan injeksi terkontaminasi, pekerja seks dan pelanggannya yang kerap terjebak dalam profesi akibat keterbatasan pendidikan dan ekonomi, pria yang melakukan hubungan seks dengan pria, narapidana, serta pekerja migran, pelaut, dan tenaga kerja sektor transportasi dengan akses terbatas pada layanan kesehatan.^(2,3)

Konsekuensi dari pola penularan dan karakteristik virus, HIV memiliki dampak sistemik terhadap kesehatan, terutama pada kelompok berisiko. Secara

medis, virus ini menyerang sistem kekebalan tubuh dan merusak sel CD4, mengakibatkan penurunan fungsi imunologis yang signifikan. Di samping dampak fisik, individu dengan HIV menghadapi tekanan psikologis yang kompleks, mencakup stigma sosial, diskriminasi, dan isolasi, yang secara substansial memengaruhi kesejahteraan mental dan kualitas hidup penderita HIV.^(3,4)

Data global menunjukkan bahwa sejak awal epidemi HIV, sekitar 88,4 juta orang di seluruh dunia telah terinfeksi virus ini, dan akibatnya sekitar 42,3 juta orang telah meninggal. Pada akhir tahun 2023, diperkirakan 39,9 juta orang masih hidup dengan HIV, dengan prevalensi sekitar 0,6% di antara orang dewasa berusia 15-49 tahun di seluruh dunia.⁽⁵⁾

Berdasarkan data regional Asia Pasifik tahun 2023, wilayah ini diperkirakan mengalami 300.000 kasus HIV baru, dengan tingkat insiden 0,67 per 100.000 penduduk. Indonesia menduduki peringkat teratas dalam komposisi populasi kunci di kawasan tersebut, mencapai 1.387.700 individu, yang terdiri dari pekerja seks (271.800), gay (847.300), dan transgender (43.100).⁽⁶⁾

Menurut data nasional pada tahun 2023, dari total 6.142.136 individu yang menjalani skrining HIV, teridentifikasi 57.299 kasus positif HIV, dengan prevalensi 0,21% di total populasi Indonesia. Sebagian besar ODHIV yang ditemukan berada pada kelompok usia 25–49 tahun (64%) dan berjenis kelamin laki-laki (71%). Berdasarkan faktor risiko, sebanyak 31% merupakan homoseksual, terdiri dari kelompok populasi Lelaki Seks dengan Lelaki (LSL) sebesar 30% dan Waria sebesar 1%.^(7,8)

Distribusi kasus HIV di Indonesia pada tahun 2023 menunjukkan bahwa Provinsi Sumatera Barat berada pada urutan ke-22 dari total 38 provinsi.

Berdasarkan data Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Barat, pada tahun 2021 tercatat sebanyak 419 kasus HIV, dengan mayoritas penderitanya, 77,8% berada pada rentang usia produktif antara 25 hingga 29 tahun. Angka ini mengalami peningkatan pada tahun 2022, di mana tercatat 575 kasus baru dengan insiden rate sekitar 10,27 per 100.000 penduduk dan pada tahun 2023 dilaporkan kasus baru 579 dengan insiden rate tetap 10,27 per 100.000 penduduk.^(7,9,10)

Berdasarkan data epidemiologi terdapat disparitas yang signifikan dalam distribusi kasus HIV antar kabupaten dan kota di Sumatera Barat. Wilayah perkotaan seperti Bukittinggi (0,38%), Padang (0,25%), dan Kota Solok (0,15%) mencatatkan prevalensi tertinggi, berbeda dengan wilayah kabupaten. Prevalensi kasus HIV di Kabupaten Dharmasraya sebesar 0,018%. Angka ini menempatkan Dharmasraya pada posisi kedua tertinggi di antara seluruh kabupaten di Sumatera Barat, berada di bawah Kabupaten Tanah Datar (0,022%).⁽¹¹⁻¹³⁾

Perkembangan kasus HIV di Kabupaten Dharmasraya menunjukkan tren peningkatan dua tahun terakhir. Pada tahun 2023, tercatat 3 kasus baru dengan angka insiden sebesar 1,25 per 100.000 penduduk. Sementara itu, pada periode Januari hingga Oktober 2024, sudah ditemukan 8 kasus baru dengan insiden rate 3,33 per 100.000 penduduk, ditambah satu kasus yang berakhir pada kematian. Kelompok populasi khusus yang berhasil di skrining pada tahun 2024 sebanyak 3.106 orang diantaranya mereka yang mempunyai riwayat perilaku seksual berisiko (160 orang), pasangan/keluarga ODHIV (3 orang) dan riwayat PIMS (33 orang).^(14,15)

Untuk memahami kompleksitas peningkatan kasus HIV di Dharmasraya, diperlukan kajian terhadap berbagai faktor risiko yang telah diidentifikasi dalam

penelitian sebelumnya. Studi yang dilakukan oleh Widiastuti pada tahun 2022 menemukan bahwa faktor usia memiliki hubungan yang signifikan dengan kejadian HIV/AIDS di Kota Semarang, dengan nilai $p = 0,038$ dan Odds Ratio (OR) sebesar 2,460. Hal ini menunjukkan bahwa individu dalam kelompok usia tertentu memiliki risiko lebih dari dua kali lipat untuk terpapar HIV/AIDS dibandingkan kelompok usia lainnya.⁽¹⁶⁾ Sedangkan penelitian Sylpi Kharisma Afrisae yang dilakukan pada tahun 2023 menunjukkan bahwa kelompok usia produktif (20-49 tahun) memiliki risiko tinggi terhadap kejadian HIV karena aktivitas seksual dan sosial yang lebih tinggi.⁽¹⁷⁾

Selain faktor usia, penelitian Herlinda yang dilakukan pada tahun 2022 mengungkapkan bahwa jenis kelamin memiliki hubungan signifikan dengan kejadian HIV/AIDS, dengan nilai p sebesar 0,001 dan OR 6,500. Temuan ini menunjukkan bahwa jenis kelamin memiliki hubungan yang signifikan dengan kejadian HIV/AIDS, di mana laki-laki memiliki risiko 6,5 kali lebih besar dibandingkan perempuan untuk terinfeksi HIV/AIDS.⁽¹⁸⁾

Faktor risiko lain yang berkontribusi terhadap kejadian HIV/AIDS adalah tingkat pendidikan. Penelitian Siti Musyarofah yang dilakukan pada tahun 2018 menemukan bahwa tingkat pendidikan juga berperan penting, dengan nilai p sebesar 0,049 dan OR 15,011, mengindikasikan bahwa individu dengan tingkat pendidikan rendah memiliki risiko 15 kali lebih besar untuk terinfeksi HIV/AIDS.⁽¹⁹⁾

Aspek pekerjaan turut memberikan kontribusi signifikan, sebagaimana ditunjukkan dalam penelitian Fidel Rama Nugraha pada tahun 2024 dengan nilai $p = 0,003$ dan Odds Ratio (OR) sebesar 5,143. Temuan ini menegaskan pentingnya

pendekatan preventif berbasis tempat kerja, seperti edukasi kesehatan, promosi perilaku aman, dan penyediaan akses layanan kesehatan bagi kelompok pekerja dengan risiko tinggi untuk menekan angka kejadian HIV/AIDS.⁽²⁰⁾

Selain faktor pekerjaan, status pernikahan merupakan salah satu determinan sosial yang berperan dalam dinamika penularan HIV/AIDS. Dalam konteks epidemiologi HIV, individu yang belum menikah, menikah, atau bercerai dapat memiliki tingkat risiko yang berbeda tergantung pada praktik seksual, kesetiaan pasangan, serta akses terhadap layanan kesehatan. Salah satu penelitian yang menyoroti hubungan ini adalah studi yang dilakukan oleh Malebogo Solomon pada tahun 2021 di Botswana. Penelitian ini menunjukkan bahwa status pernikahan memiliki hubungan yang signifikan dengan infeksi HIV ($p\text{-value} < 0.001$), mengindikasikan bahwa terdapat perbedaan risiko infeksi HIV berdasarkan status perkawinan seseorang.⁽²¹⁾

Riwayat HIV/AIDS dalam keluarga merupakan faktor yang turut berkontribusi terhadap kejadian HIV. riwayat anggota keluarga yang terinfeksi HIV dapat mencerminkan lingkungan yang memiliki eksposur lebih tinggi terhadap faktor risiko, seperti kurangnya edukasi terkait pencegahan HIV, perilaku seksual yang berisiko, atau akses yang terbatas terhadap layanan kesehatan. Selain itu, riwayat keluarga dengan HIV juga dapat mempengaruhi pola pikir dan perilaku individu dalam mengambil keputusan terkait pencegahan, seperti penggunaan kondom atau menjalani tes HIV secara rutin.⁽²²⁾ Menurut penelitian Susilowati yang dilakukan pada tahun 2018, riwayat HIV/AIDS dalam keluarga merupakan faktor risiko signifikan terhadap kejadian HIV/AIDS, dengan nilai $p\text{-value}$ 0,033 dan odds ratio (OR) sebesar 2,950. Ini menunjukkan bahwa individu dengan riwayat

HIV/AIDS dalam keluarga memiliki risiko 2,95 kali lebih besar terkena HIV/AIDS dibandingkan dengan individu tanpa riwayat tersebut.⁽²³⁾

Riwayat orientasi seksual merupakan salah satu determinan utama yang berpengaruh terhadap kejadian HIV/AIDS. Kelompok pria yang berhubungan seksual dengan pria (MSM) dilaporkan memiliki risiko lebih besar tertular HIV dibandingkan populasi umum, terutama disebabkan oleh praktik hubungan seksual yang lebih rentan terhadap transmisi virus dan hambatan akses layanan kesehatan akibat stigma sosial.⁽²⁴⁾ Namun penelitian Widiastuti yang dilakukan pada tahun 2022 menunjukkan hasil berbeda, di mana orientasi seksual tidak berpengaruh signifikan terhadap kejadian HIV/AIDS.⁽¹⁶⁾

Riwayat penyakit infeksi menular seksual juga berperan dalam menentukan risiko infeksi HIV. Penelitian Susilowati pada tahun 2018 menyatakan bahwa terdapat hubungan signifikan antara riwayat penyakit infeksi menular seksual (PIMS) dan kejadian HIV/AIDS, di mana individu dengan riwayat PIMS memiliki risiko infeksi HIV yang lebih tinggi dengan odds ratio (OR) sebesar 3,15 dan p-value 0,001. Tingginya risiko ini dapat dijelaskan oleh adanya luka atau peradangan akibat infeksi PMS yang meningkatkan kemungkinan transmisi HIV.⁽²³⁾

Penggunaan kondom telah terbukti menjadi faktor protektif yang sangat signifikan terhadap penularan HIV/AIDS pada wanita. Penelitian yang dilakukan oleh Prahmawati pada tahun 2022 menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang sangat kuat antara penggunaan kondom dengan kejadian HIV/AIDS pada wanita dengan nilai $p=0,000$ dan odds ratio sebesar 9,614. Hal ini menunjukkan bahwa wanita yang tidak menggunakan kondom saat berhubungan seksual berisiko 9,614 kali lebih besar untuk terinfeksi HIV/AIDS dibandingkan dengan wanita yang

menggunakan kondom secara konsisten.⁽²⁵⁾ Sedangkan Penelitian yang dilakukan oleh María Amelia pada tahun 2016 mengenai faktor risiko yang berpengaruh terhadap kejadian HIV/AIDS pada laki-laki umur 25-44 tahun menunjukkan bahwa penggunaan kondom memiliki hubungan yang signifikan dengan kejadian HIV/AIDS dengan nilai $p=0,006$ dan odds ratio sebesar 3,308.⁽²⁶⁾

Praktik seks berisiko merupakan salah satu faktor risiko utama dalam penularan HIV/AIDS. Penelitian yang dilakukan oleh Erledis Simanjuntak pada tahun 2010 menunjukkan bahwa Praktik seks berisiko memiliki hubungan yang signifikan dengan kejadian HIV/AIDS ($p = 0.000$), dengan nilai Odds Ratio (OR) sebesar 9,966, yang mengindikasikan bahwa individu yang melakukan Praktik seks berisiko memiliki risiko hampir 10 kali lipat lebih tinggi untuk tertular HIV dibandingkan mereka yang tidak melakukan perilaku tersebut.⁽²⁷⁾

Meskipun berbagai penelitian tersebut telah mengidentifikasi beragam faktor risiko HIV/AIDS di berbagai daerah, pola spesifik di Kabupaten Dharmasraya masih belum terpetakan secara komprehensif. Belum adanya kajian yang secara spesifik meneliti hubungan faktor demografis (usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan, pekerjaan, status pernikahan), riwayat orientasi seksual, riwayat HIV/AIDS dalam keluarga, riwayat penyakit infeksi menular seksual, penggunaan kondom dan Praktik seks berisiko di Dharmasraya menyebabkan kesulitan dalam memahami pola penyebaran HIV/AIDS dan kelompok berisiko di wilayah ini.

Sebagai kabupaten dengan prevalensi HIV tertinggi kedua di Sumatera Barat dan peningkatan kasus yang signifikan dalam dua tahun terakhir, Dharmasraya menghadapi tantangan dalam penanggulangan HIV/AIDS.

Minimnya data spesifik tentang faktor risiko yang berkontribusi terhadap penyebaran penyakit ini menyulitkan Pemerintah Daerah dalam merancang intervensi yang tepat sasaran. Oleh karena itu, diperlukan penelitian untuk mengidentifikasi faktor risiko yang berhubungan dengan kejadian HIV di Kabupaten Dharmasraya.

Penelitian ini menganalisis hubungan berbagai karakteristik individu, perilaku berisiko dan riwayat kesehatan terhadap kejadian HIV/AIDS. Penelitian ini telah melibatkan 117 responden yang terdiri dari 39 kasus dan 78 kontrol, dengan pendekatan kasus kontrol *non-matching*. Hasil analisis multivariat menunjukkan bahwa variabel yang paling berhubungan secara signifikan dengan kejadian HIV/AIDS adalah riwayat HIV/AIDS dalam keluarga, riwayat PIMS, dan praktik seks berisiko. Variabel praktik seks berisiko merupakan faktor dominan, dengan risiko 27 kali lebih tinggi dibandingkan mereka yang tidak melakukan praktik tersebut.^(14,15)

Berdasarkan temuan dari penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi bagi pemerintah daerah dalam merumuskan kebijakan pencegahan dan penanggulangan HIV/AIDS yang lebih efektif dan berbasis bukti, khususnya untuk konteks wilayah perbatasan seperti Kabupaten Dharmasraya.

1.2 Perumusan Masalah

Kabupaten Dharmasraya sebagai daerah perbatasan tiga provinsi dengan mobilitas penduduk tinggi menempati posisi kedua prevalensi HIV tertinggi di Sumatera Barat. Tren peningkatan kasus yang signifikan selama dua tahun terakhir mengindikasikan adanya dinamika penularan yang perlu dipahami lebih dalam. Pada tahun 2023 tercatat 3 kasus baru, namun hingga Oktober 2024 telah ditemukan

8 kasus baru ditambah satu kasus kematian. Belum adanya penelitian yang secara khusus mengkaji karakteristik individu (usia, jenis kelamin, pekerjaan, tingkat pendidikan, status pernikahan), perilaku seksual (riwayat orientasi seksual, penggunaan kondom, praktik seks berisiko) dan riwayat kesehatan (riwayat HIV/AIDS dalam keluarga, riwayat PIMS) di Dharmasraya menyebabkan kesulitan dalam mengidentifikasi kelompok berisiko dan memahami pola transmisi di wilayah ini. Dengan demikian rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “faktor risiko apa saja yang berhubungan dengan kejadian HIV/AIDS di Kabupaten Dharmasraya?”

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan Umum

Berdasarkan latar belakang dan rumusan masalah yang telah diuraikan diatas, penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor risiko karakteristik individu, perilaku seksual dan riwayat kesehatan dengan kejadian HIV/AIDS di Kabupaten Dharmasraya.

1.3.2 Tujuan Khusus

Tujuan khusus penelitian ini adalah sebagai berikut :

- a. Mengetahui distribusi frekuensi karakteristik individu (usia, jenis kelamin, pekerjaan, tingkat pendidikan, status pernikahan), perilaku seksual (riwayat orientasi seksual, penggunaan kondom, praktik seks berisiko) dan riwayat kesehatan (riwayat HIV/AIDS dalam keluarga, riwayat PIMS) di Kabupaten Dharmasraya.
- b. Mengetahui hubungan usia, jenis kelamin, pekerjaan, tingkat pendidikan, status pernikahan, riwayat orientasi seksual, riwayat HIV/AIDS dalam

keluarga, riwayat PIMS, penggunaan kondom dan Praktik seks berisiko dengan kejadian HIV/AIDS di Kabupaten Dharmasraya.

- c. Mengetahui faktor risiko paling dominan yang mempengaruhi kejadian HIV/AIDS di Kabupaten Dharmasraya.

1.4 Manfaat Penulisan

Penelitian ini memberikan kontribusi yang dapat ditinjau dari tiga aspek berbeda.

1.4.1 Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan tambahan informasi mengenai faktor risiko kejadian HIV/AIDS di Kabupaten Dharmasraya serta menjadi studi pendahulu agar dapat dijadikan bahan rujukan untuk penelitian selanjutnya.

1.4.2 Manfaat Akademis

Secara akademis, penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi signifikan terhadap kajian faktor risiko kejadian HIV/AIDS di Kabupaten Dharmasraya. Selain itu, penelitian ini juga bertujuan untuk menyediakan referensi baru yang bermanfaat bagi seluruh pembaca.

1.4.3 Manfaat Praktis

Bagi pemerintah dan instansi terkait, hasil penelitian ini diharapkan menjadi pertimbangan penting dalam pengambilan keputusan, penetapan kebijakan, serta dalam menemukan solusi dan strategi intervensi di masa depan. Sementara itu, bagi masyarakat, diharapkan hasil penelitian ini dapat memberikan informasi berharga mengenai faktor risiko yang mempengaruhi kejadian HIV/AIDS, sehingga masyarakat dapat mengambil langkah-langkah pencegahan yang tepat. Selanjutnya,

bagi tenaga kesehatan, penelitian ini diharapkan memberikan wawasan tambahan mengenai faktor-faktor risiko tersebut, sehingga mereka dapat meningkatkan kemampuan dalam melakukan deteksi dini, memberikan penyuluhan, serta menawarkan layanan yang lebih efektif sesuai dengan karakteristik dan kebutuhan masyarakat. Selain itu, hasil penelitian ini diharapkan dapat mendukung pengembangan program pencegahan dan pengobatan HIV/AIDS yang lebih tepat sasaran. Sedangkan bagi peneliti sendiri, studi ini menjadi sarana penerapan praktis dari berbagai teori dan pengetahuan yang diperoleh selama menempuh pendidikan tinggi.

1.5 Ruang Lingkup Penelitian

Ruang lingkup dalam penelitian ini adalah untuk mengetahui faktor risiko yang mempengaruhi kejadian HIV/AIDS di Kabupaten Dharmasraya. Variabel dalam penelitian ini meliputi usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan, pekerjaan, status pernikahan, riwayat orientasi seksual, riwayat HIV/AIDS dalam keluarga, riwayat PIMS, penggunaan kondom dan praktik seks berisiko. Desain studi penelitian ini adalah kasus kontrol dengan menggunakan data primer yang diperoleh melalui kuesioner kepada responden yang terpilih dan data sekunder dari Dinas Kesehatan Kabupaten Dharmasraya, yaitu data SIHA 2.1 Kemenkes RI. Sampel dalam penelitian ini adalah seluruh penderita positif HIV/AIDS yang terdata di SIHA 2.1 Kemenkes RI dan berdomisili di Kabupaten Dharmasraya sebagai kasus, dan sampel kontrol merupakan individu dengan hasil tes HIV negatif yang terdata di SIHA 2.1 Kemenkes RI dan berdomisili di Kabupaten Dharmasraya diambil menggunakan teknik *purposive sampling* berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi yang telah ditentukan.