

## BAB 1 : PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

*Human immunodeficiency virus* (HIV) merupakan virus yang menargetkan sistem kekebalan tubuh dan melemahkan sistem pertahanan manusia terhadap infeksi dan beberapa jenis kanker. Virus ini merusak fungsi sel-sel kekebalan tubuh sehingga individu yang terinfeksi secara bertahap menjadi *imunodefisiensi*. *Imunodefisiensi* menghasilkan peningkatan kerentanan terhadap berbagai infeksi, kanker, dan penyakit lain yang dapat dilawan oleh orang dengan sistem kekebalan tubuh yang sehat. Tahap infeksi HIV yang paling lanjut adalah *Acquired Immune Deficiency Syndrome* (AIDS), yang bisa memakan waktu 2 hingga 15 tahun untuk berkembang jika tidak diobati. <sup>(1)</sup>

HIV terus menjadi masalah kesehatan global yang utama, sejauh ini telah merenggut lebih dari 32 juta jiwa. Namun, dengan meningkatnya akses ke pencegahan, diagnosis, pengobatan dan perawatan HIV yang efektif, termasuk untuk infeksi oportunistik, infeksi HIV telah menjadi kondisi kesehatan kronis yang dapat dikelola, memungkinkan orang yang hidup dengan HIV untuk menjalani hidup yang panjang dan sehat. <sup>(1)</sup>

Ada sekitar 37,9 juta orang yang hidup dengan HIV pada akhir 2018. Sebagai hasil dari upaya internasional bersama untuk menanggapi HIV, cakupan layanan telah semakin meningkat. Pada tahun 2018, 62% orang dewasa dan 54% anak yang hidup dengan HIV di negara berpenghasilan rendah dan menengah menerima terapi *antiretroviral* (ARV) seumur hidup. Begitupun dengan wanita hamil dan menyusui yang hidup dengan HIV, sebagian besar (82%) juga menerima ARV, yang tidak hanya melindungi kesehatan mereka, tetapi juga memastikan

pencegahan penularan HIV ke bayi baru lahir mereka. <sup>(1)</sup>

Menurut data Ditjen P2P Kemenkes RI (2019), pada tahun 2016-2018 jumlah kasus baru HIV di Indonesia cukup fluktuatif, pada tahun 2016 tercatat 41.250 kasus, 2017 meningkat drastis menjadi 48.300 kasus dan pada tahun 2018 mengalami penurunan menjadi 46.659 kasus. Begitupun dengan jumlah kasus baru AIDS selalu terjadi setiap tahunnya, pada tahun 2016 tercatat 10.146, tahun 2017 terdapat 10.488 kasus dan 2018 mengalami penurunan menjadi 10.190 kasus dengan jumlah kumulatif kasus AIDS sampai dengan akhir 2018 sebesar 114.065 kasus. <sup>(2)</sup>

Sumatera Barat memiliki angka insiden HIV yang dalam tiga tahun terakhir masih tergolong tinggi, tercatat sebanyak 563 kasus pada tahun 2017, 624 kasus di tahun 2018, dan mengalami penurunan 566 kasus di tahun 2019. Dinas Kesehatan Kota Padang menemukan 252 kasus HIV pada tahun 2019 yang penyebab penularannya didominasi oleh perilaku hubungan seks LSL. Berdasarkan data Komisi Penanggulangan AIDS Nasional tahun 2016, tiga kota/kabupaten yang paling tinggi kasus LSL adalah Kota Padang dengan jumlah 5267 kasus, Kabupaten Agam 903 kasus, dan Pesisir Selatan 882 kasus. <sup>(1)</sup>

Berdasarkan laporan konselor dan dokter ahli yang menangani kasus HIV/AIDS di Kota Padang mengatakan bahwa tidak semua perilaku berisiko yang berani mengkonsultasikan dirinya, sehingga dapat disimpulkan masih banyak kasus HIV yang belum didiagnosis. <sup>(3)</sup> *World Health Organization* (WHO) mengeluarkan rekomendasi baru untuk membantu semua negara dalam menjangkau 8,1 juta orang yang hidup dengan HIV tetapi belum didiagnosis. Tujuannya adalah agar mereka segera dapat memperoleh perawatan yang mampu menyelamatkan hidup mereka. <sup>(1)</sup>

Tes HIV adalah untuk memastikan agar setiap orang dapat didiagnosis secara dini dan memulai pengobatan ARV. Layanan tes yang lengkap dan baik

seharusnya juga memastikan bahwa orang yang pada tes HIV hasilnya negatif tetap terhubung dengan layanan pencegahan yang tepat dan efektif. (1)<sup>(1)</sup> Pemeriksaan HIV terutama ditargetkan untuk populasi kunci, layanan tes HIV diselenggarakan dan diperluas kesediaannya oleh Kementerian Kesehatan di tingkat provinsi dan kota/kabupaten, serta di pusat kesehatan masyarakat (Puskesmas). Sampai saat ini masih terdapat kesenjangan yang besar antara jumlah populasi yang perlu mendapat pemeriksaan dan jumlah tes yang dikerjakan, padahal angka kesediaan tes HIV di Indonesia telah meningkat dari 280.000 di tahun 2011 menjadi 990.000 di tahun 2016.<sup>(4)</sup>

Data pada *Indonesia AIDS Coalition (IAC)* menunjukkan bahwa cakupan pengobatan ARV untuk AIDS di Indonesia baru 17%. Angka tersebut menjadi yang terburuk di Asia Pasifik, bahkan dunia. Hanya 140.000 orang dengan HIV dalam pengobatan ARV. Artinya, ada 500.000 lainnya belum menerima pengobatan, bahkan masih belum mengetahui dirinya terinfeksi HIV.<sup>(5)</sup>

WHO merekomendasikan tes HIV berbasis jejaring sosial untuk menjangkau populasi berisiko yang berisiko tinggi tetapi memiliki lebih sedikit akses ke layanan. Ini termasuk laki-laki berhubungan seks dengan laki-laki (LSL), orang yang menyuntikkan narkoba, pekerja seks, populasi transgender, dan orang-orang di penjara. "Populasi berisiko" ini dan pasangannya mencakup lebih dari 50% infeksi HIV baru.<sup>(1)</sup>

Puskesmas merupakan unit pelayanan kesehatan terdepan, telah memiliki program penawaran tes HIV secara aktif yang dilakukan oleh petugas kesehatan.<sup>(2)</sup> Maka harapan untuk penemuan dan pengobatan kasus HIV/ AIDS menjadi lebih besar, sehingga dapat menurunkan angka penularan HIV/ AIDS. Tes HIV merupakan hal yang penting untuk dilakukan oleh populasi berisiko dalam hal ini

yaitu LSL. Namun, masih terdapat beberapa faktor yang membatasi akses LSL terhadap informasi dan berbagai layanan tersebut. Diagnosis dini pada pemuda HIV/ AIDS dapat terjadi dengan partisipasi dalam konseling dan tes HIV, namun konseling dan tes HIV masih sangat rendah yang disebabkan karena rasa takut untuk melakukan tes HIV, takut hasil tes positif, stigma masyarakat, kurangnya kepercayaan pada petugas kesehatan, tidak tersedianya antiretroviral, dan perlambatan dalam program pendidikan konseling dan tes HIV. <sup>(6)</sup>

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Sutrisni, dkk (2016) berbagai alasan dikemukakan untuk menerima dan menolak tes HIV. Alasan menerima tes HIV adalah mengikuti anjuran petugas kesehatan dan merasa memiliki risiko untuk tertular HIV, sedangkan alasan menolak melakukan tes HIV karena merasa tidak memiliki faktor risiko untuk tertular HIV, takut dengan hasil jika dilakukan tes, takut dengan pandangan negatif orang yang melihat ketika mengunjungi klinik VCT, khawatir terhadap tanggapan masyarakat bila ketahuan positif HIV, tidak memiliki waktu untuk melakukan tes dan tidak mendapatkan izin dari pasangan atau suami. <sup>(7)</sup>

Berdasarkan fenomena tersebut, penulis bermaksud melakukan penelitian yang bertujuan untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan kesediaan tes diagnosis HIV pada Lelaki Seks Lelaki (LSL) di Kota Padang Tahun 2020.

## 1.2 Perumusan Masalah

Berdasarkan permasalahan di atas, penelitian ini difokuskan untuk menjawab rumusan permasalahan yaitu faktor-faktor yang berhubungan dengan kesediaan tes diagnosis HIV pada Lelaki Seks Lelaki (LSL) di Kota Padang Tahun 2020.

### 1.3 Tujuan Penelitian

#### 1.3.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan kesediaan tes diagnosis HIV pada Lelaki Seks Lelaki (LSL) di Kota Padang Tahun 2020.

#### 1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengetahui distribusi dan frekuensi kesediaan tes diagnosis HIV pada LSL di Kota Padang Tahun 2020.
2. Mengetahui distribusi dan frekuensi persepsi kerentanan tertular HIV, persepsi keparahan terhadap HIV, persepsi manfaat melakukan tes HIV, persepsi hambatan melakukan tes HIV, dan isyarat untuk bertindak melakukan tes HIV pada Lelaki Seks Lelaki (LSL) di Kota Padang Tahun 2020.
3. Mengetahui hubungan persepsi kerentanan tertular HIV dengan kesediaan melakukan tes diagnosis HIV pada Lelaki Seks Lelaki (LSL) di Kota Padang Tahun 2020.
4. Mengetahui hubungan persepsi keparahan terhadap HIV dengan kesediaan melakukan tes diagnosis HIV pada Lelaki Seks Lelaki (LSL) di Kota Padang Tahun 2020.
5. Mengetahui hubungan persepsi manfaat melakukan tes HIV dengan kesediaan melakukan tes diagnosis HIV pada Lelaki Seks Lelaki (LSL) di Kota Padang Tahun 2020.
6. Mengetahui hubungan persepsi hambatan melakukan tes HIV dengan kesediaan melakukan tes diagnosis HIV pada Lelaki Seks Lelaki (LSL) di Kota Padang Tahun 2020.
7. Mengetahui hubungan isyarat untuk bertindak melakukan tes HIV

dengan kesediaan melakukan tes diagnosis HIV pada Lelaki Seks Lelaki (LSL) di Kota Padang Tahun 2020.

8. Mengetahui variabel yang paling dominan berhubungan dengan kesediaan melakukan tes diagnosis HIV pada Lelaki Seks Lelaki (LSL) di Kota Padang Tahun 2020.

#### **1.4 Manfaat Penelitian**

##### **1.4.1 Manfaat Teoritis**

1. Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan sumbangan dalam pengembangan pengetahuan tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan kesediaan tes diagnosis HIV pada Lelaki Seks Lelaki (LSL) .
2. Dapat menjadi acuan bagi peneliti berikutnya, terutama yang berkaitan pencegahan dan penanggulangan HIV/ AIDS.

##### **1.4.2 Manfaat Akademis**

1. Sebagai sumber informasi dalam melakukan perencanaan kegiatan pencegahan dan penanggulangan HIV/AIDS, khususnya pada LSL.
2. Dapat mengembangkan ilmu pengetahuan kesehatan reproduksi, HIV/AIDS dalam bentuk penelitian.

##### **1.4.3 Manfaat Praktis**

Dapat menjadi masukan untuk penentu kebijakan dalam merumuskan program yang berkaitan dengan penjangkaran kasus HIV/AIDS

#### **1.5 Ruang Lingkup Penelitian**

Ruang lingkup pada penelitian ini yaitu untuk mengetahui hubungan persepsi dengan kesediaan tes diagnosis HIV pada LSL di Kota Padang Tahun 2020. Penelitian ini akan dilakukan pada LSL yang ada di Kota Padang pada bulan

Desember 2019 sampai Maret 2020. Desain studi yang digunakan adalah *Cross Sectional* dengan variabel dependen kesediaan tes diagnosis HIV pada LSL dan variabel independen yaitu persepsi terhadap kerentanan tertular HIV (perilaku beresiko yang dilakukan, gejala penyakit yang dirasakan), persepsi terhadap keparahan terhadap HIV (kerugian yang didapat, infeksi oportunistik, anggapan HIV AIDS dapat mengakibatkan kematian), persepsi terhadap manfaat melakukan tes HIV (menghindari keparahan dari infeksi oportunistik, keinginan untuk melindungi keluarga), persepsi terhadap hambatan dalam mengakses layanan tes HIV (takut tes positif, stigma negatif pada masyarakat terhadap HIV/AIDS), isyarat untuk bertindak melakukan tes diagnosis HIV. Data yang diperoleh melalui angket akan diberikan kepada responden dimana populasinya adalah semua LSL yang terdata di Kota Padang.

