

GAMBARAN FAKTOR-FAKTOR RESIKO PENULARAN PENYAKIT HIV-AIDS PADA LAKI-LAKI

*Ratnawati, S.Pd, S.Kep, Ns, M.Kep¹, Herman P. Luawo, S.Kep, Ns, M.Kep,²
Zainudin M. Halid³*

Poltekkes Kemenkes Gorontalo

Corresponding author: ratnawati@poltekkesgorontalo.ac.id

ABSTRACT

Background: The epidemic of HIV-AIDS is a global crisis for development and social progress. The number of new cases of HIV in Indonesia tends to increase. The HIV-AIDS sufferers in Gorontalo Province in 2018 were 95. Based on gender, in Gorontalo Province in 2018, the number of men infected by HIV-AIDS is higher than women.

Objective: The research was aimed at gaining a description of risk factors of the infection of HIV-AIDS on men in Gorontalo City.

Methods: The research was analytical survey research employing a cross-sectional approach. The population is 30 people, and samples were 30 respondents determined by total sampling technique. The independent variable was HIV-AIDS, and the dependent variable was men with HIV-AIDS.

Results: Findings revealed that the risk factors of sexual behavior included having sex (100%), anal sex and having multiple sexual partners (73.3%), same-sex relationship (66.7%), having sex multiple times and without using condom (50%), having sex with prostitutes (46.7%), and shemale (30%). Mostly men with HIV_AIDS and their partners suffered from sexually transmitted infections. The type of STIs mainly occurred was *Gonorrhoea* (57%). The infection risk through parental was very low.

Conclusion: is that the sexual behaviors were the main risk factors for HIV-AIDS infection in Gorontalo City.

Keywords: Risk Factors, Infection of HIV-AIDS

Latar Belakang: Epidemii HIV-AIDS merupakan krisis global bagi pembangunan dan kemajuan sosial. Jumlah kasus baru HIV di Indonesia cenderung meningkat. Penderita HIV-AIDS di Provinsi Gorontalo pada tahun 2018 mencapai 95 kasus. Berdasarkan jenis kelamin, kasus HIV-AIDS di Provinsi Gorontalo pada tahun 2018 menyatakan laki-laki lebih tinggi dari perempuan.

Tujuan : penelitian adalah mengetahui gambaran faktor-faktor resiko penularan penyakit HIV-AIDS pada laki-laki di Kota Gorontalo.

Metode: Jenis Penelitian ini termasuk jenis penelitian survei analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi penelitian berjumlah 30 orang dan sampel berjumlah 30 orang dengan menggunakan teknik Total Sampling. Variabel independent adalah faktor resiko penularan penyakit HIV-AIDS dan variabel dependent adalah laki-laki HIV-AIDS.

Hasil penelitian: menunjukkan faktor resiko perilaku seksual meliputi pernah berhubungan seks (100%), seks anal & berganti-ganti pasangan (73.3%), seks sesama jenis (66.7%), seks lebih dari satu & tidak menggunakan kondom (50%), hubungan

seksual dengan PSK (46.7%) dan Waria (30%). Resiko penularan melalui IMS sebagian dari laki-laki HIV-AIDS dan pasangannya pernah menderita IMS. Jenis IMS sebagian besar *Gonorrhoea* (57%). Resiko penularan melalui parenteral sangat kecil.

Kesimpulan: dari penelitian ini adalah faktor perilaku seksual merupakan faktor resiko utama penularan HIV-AIDS di Kota Gorontalo.

Kata Kunci : Faktor Resiko, Penularan Penyakit HIV-AIDS.

Latar Belakang

Epidemi *Human Immunodeficiency Virus – Acquired Immuno Deficiency Syndrom* (HIV-AIDS) merupakan krisis global dan tantangan yang berat bagi pembangunan dan kemajuan sosial. Banyak negara-negara miskin yang sangat dipengaruhi epidemi ini ditinjau dari jumlah infeksi dan dampak yang ditimbulkannya. Jumlah kasus HIV-AIDS dari tahun ke tahun di seluruh bagian dunia terus meningkat meskipun berbagai upaya *preventif* terus dilaksanakan. Tidak ada negara yang tidak terkena dampak penyakit ini (Laksana & Lestari, 2010).

Indonesia merupakan salah satu negara di Asia yang mengalami perkembangan epidemi HIV yang cepat. Meski prevalensi HIV di antara orang dewasa secara umum masih rendah, kecuali di Tanah Papua, namun prevalensi HIV pada kelompok populasi tertentu masih tinggi, seperti pada pengguna narkoba suntik (Penasun), pekerja seks komersial (PSK) dan lelaki seks lelaki (LSL) (Kemenkes RI, 2014). Berdasarkan Hasil Riset Kesehatan Dasar tahun 2013, jumlah penderita HIV-AIDS lebih banyak pada laki-laki daripada perempuan. Faktor yang membuat angka HIV-AIDS lebih banyak laki-laki karena laki-laki tidak sering menggunakan pengaman atau kondom dibandingkan perempuan. Selain itu laki-laki cenderung tidak setia dan sering bergonta-ganti pasangan dibandingkan dengan perempuan (Riskesdas RI, 2013).

Menurut Komisi Penanggulangan AIDS Provinsi Gorontalo jumlah penderita HIV-AIDS di Provinsi Gorontalo pada tahun 2018 mencapai 95 kasus dengan HIV 50 kasus dan AIDS 45 kasus. Kasus tertinggi terdapat pada Kota Gorontalo dengan total 28 kasus (HIV 17 kasus, AIDS 11 kasus) sedangkan terendah terdapat pada Kabupaten Boalemo dengan total jumlah 8 kasus (HIV 7 kasus, AIDS 1 kasus). Berdasarkan jenis kelamin, kasus baru HIV-AIDS di Provinsi Gorontalo pada tahun 2018 pada laki-laki mencapai 72 kasus sedangkan perempuan sebanyak 23 kasus (KPA Prov Gorontalo, 2018).

Faktor-faktor resiko penularan HIV-AIDS sangat banyak. Faktor-faktor penularan ini terdiri dari faktor resiko perilaku yang meliputi patner hubungan seks lebih dari 1, seks anal dan pemakaian kondom. Faktor resiko selanjutnya adalah faktor resiko parenteral, yaitu faktor yang berkaitan dengan pemberian cairan ke dalam tubuh melalui pembuluh

darah vena meliputi transfusi darah dan pemakaian narkotika dan obat-obatan terlarang (narkoba) secara suntik (*injecting drug users*). Faktor resiko lainnya yaitu faktor resiko infeksi menular seksual (IMS), yaitu riwayat penyakit infeksi bakteri atau virus yang ditularkan melalui hubungan seksual yang pernah diderita (Laksana & Lestari, 2010).

Hal ini didukung oleh penelitian yang dilakukan Laksana & Lestari (2010) dimana hasil penelitiannya mengatakan laki-laki homoseksual memiliki resiko tertular HIV-AIDS lebih besar daripada laki-laki heteroseksual, khususnya melalui perilaku seksual beresiko, yaitu hubungan seks dengan lebih dari satu patner dan seks anal (Laksan & Lestari, 2010).

Mengingat penemuan kasus ini lebih besar terjadi pada laki-laki, perlu dilakukan upaya-upaya pencegahan kasus HIV-AIDS secara intensif di Gorontalo. Untuk mendapatkan data faktor resiko apa saja yang berkaitan dengan penularan HIV-AIDS pada laki-laki di Kota Gorontalo, perlu dilakukan penelitian yang berbasis pada masyarakat. Dengan demikian, dapat dilakukan langkah-langkah strategis yang lebih tepat untuk pengendalian penularan HIV-AIDS. Oleh karena itu, penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran faktor-faktor resiko penularan penyakit HIV-AIDS pada laki-laki di Kota Gorontalo.

Tujuan

Untuk mengetahui gambaran faktor-faktor resiko penularan penyakit HIV-AIDS pada laki-laki di Kota Gorontalo.

Metode

Jenis penelitian ini termasuk jenis survey analitik *cross sectional* yaitu suatu penelitian untuk mempelajari dinamika korelasi antara faktor-faktor resiko dan efek dengan pendekatan observasi atau pengumpulan data sekaligus pada satu saat (*point time approach*) artinya tiap subjek penelitian hanya diobservasi sekali saja dan pengukuran dilakukan terhadap status karakter atau variabel subjek pada saat pemeriksaan (Notoatmodjo, 2012).

Tempat dan Waktu Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Kota Gorontalo dan waktu penelitian dilakukan pada tanggal 18 Mei sampai dengan 27 Mei 2019.

Variabel Penelitian

Faktor-faktor resiko yang akan diteliti terdiri dari:

1. Faktor resiko perilaku, yaitu perilaku seksual yang beresiko terhadap penularan HIV-AIDS, yang meliputi patner hubungan seks lebih dari satu, seks anal dan pemakaian kondom.
2. Faktor resiko parenteral, yaitu faktor resiko penularan HIV-AIDS yang berkaitan dengan pemberian cairan ke dalam tubuh melalui pembuluh darah vena. Faktor ini meliputi riwayat transfusi darah, pemakaian narkotika dan obat-obat terlarang (narkoba) secara suntik/IDU (*injecting drug users*).
3. Faktor resiko Infeksi Menular Seks (IMS), yaitu riwayat penyakit infeksi bakteri atau virus yang ditularkan melalui hubungan seksual yang pernah diderita responden seperti *sifilis*, *condiloma acuminata*, dan *gonorrhoea*.

Populasi dan Sampel Penelitian

Sampel adalah objek yang diteliti dan dianggap mewakili seluruh populasi (Notoatmodjo, 2012). Jenis sampel pada penelitian ini adalah jenis *Total sampling*. *Total sampling* adalah teknik penentuan sampel bila semua anggota populasi digunakan sebagai sampel.

Instrumen Penelitian

Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah Lembar Kuesioner. Lembar kuesioner yang digunakan adalah lembar kuesioner pada penelitian Laksana & Lestari (2010) yang telah diuji validitas dan reabilitas oleh peneliti sebelumnya. Adapun dalam uji validitasnya diketahui $K_r = 0,976$ ($K_r > 0,90$) dan $K_s = 0,628$ ($K_s > 0,60$) sehingga kuesioner dianggap baik dan valid (Laksana & Lestari, 2010).

Hasil

1. Deskripsi Karakteristik Responden

Tabel 1
Distribusi berdasarkan Umur Responden

Umur	Jumlah (N)	Frekuensi (%)
Remaja Akhir (17-25thn)	13	43.4
Dewasa Awal (26-35thn)	12	40
Dewasa Akhir (36-45thn)	4	13.3
Lansia Awal (46-55thn)	1	3.3
Total	30	100

Sumber : Data Primer 2019

Berdasarkan data pada tabel di atas menunjukkan bahwa sebagian besar berada pada kelompok umur remaja akhir dengan jumlah 13 responden (43.3%), dan terendah pada kelompok umur lansia dengan jumlah 1 responden (3.3%).

Tabel 2
Distribusi berdasarkan Agama Responden

Agama	Jumlah (n)	Frekuensi (%)
Islam	25	83.3
Kristen	3	10
Hindu	2	6.7
Budha	0	0
Kong Hu Cu	0	0
Total	30	100

Sumber : Data Primer 2019

Berdasarkan data pada tabel diatas menunjukkan bahwa sebagian besar responden beragama Islam (83.3%).

Tabel 3
Distribusi berdasarkan Pekerjaan Responden

Pekerjaan	Jumlah (n)	Frekuensi (%)
Mahasiswa	4	13.3
Wiraswasta	5	16.7
Relawan	2	6.7
Salon	4	13.3
Swasta	5	16.7
Siswa	1	3.3
Dosen	2	6.7
Anak Buah Kapal (ABK)	1	3.3
PNS	1	3.3
Sopir	1	3.3
Chef	1	3.3
Tidak Bekerja	3	10
Total	30	100

Sumber : Data Primer 2019

Berdasarkan data pada tabel 4.3 menunjukkan bahwa dari 30 responden diketahui bahwa sebagian besar responden bekerja sebagai wiraswasta dan swasta (16.7%).

Tabel 4
Distribusi berdasarkan Pendidikan Terakhir Responden

Pendidikan Terakhir	Jumlah (n)	Frekuensi (%)
Tidak Sekolah	0	0
SD	0	0
SMP	3	10
SMA-SMK	22	73.3
D3-S1	3	10
S2	2	6.7
Total	30	100

Sumber : Data Primer 2019

Berdasarkan data pada tabel di atas menunjukkan bahwa sebagian besar responden berpendidikan minimal SMA-SMK (73.3%).

Tabel 5
Distribusi berdasarkan Alamat Responden

Alamat	Jumlah (n)	Frekuensi (%)
Kec. Dumbo Raya	1	3.3
Kec. Duingi	0	0
Kec. Hulonthalangi	2	6.7
Kec. Kota Barat	2	6.7
Kec. Kota Selatan	3	10
Kec. Kota Tengah	8	26.6
Kec. Kota Timur	7	23.3
Kec. Kota Utara	5	16.7
Kec. Sipatana	2	6.7
Total	30	100

Sumber : Data Primer 2019

2. Faktor Resiko Penularan HIV-AIDS
 - a. Perilaku Seksual

Tabel 6
Distribusi Responden berdasarkan Pernah Melakukan Hubungan Seksual

Pernah Melakukan Hubungan Seksual	Frekuensi	Persentase (%)
Ya	30	100
Tidak	0	0
Total	30	100

Sumber : Data Primer 2019

Berdasarkan data pada tabel di atas diketahui seluruh responden pernah melakukan hubungan seksual (100%).

- b. Hubungan seksual lebih dari satu orang (*threesome/foursome/orgy*)

Tabel 7

Distribusi Responden berdasarkan Pernah Berubungan Seksual Lebih dari Satu

Pernah berhubungan seksual lebih dari satu orang (<i>threesome/foursome/orgy</i>)	Frekuensi	Persentase (%)
Ya	15	50
Tidak	15	50
Total	30%	100

Sumber : Data Primer 2019

Berdasarkan data pada tabel di atas menunjukkan bahwa dari 30 responden diketahui responden yang pernah berhubungan seksual lebih dari satu orang terdistribusi sama dengan responden yang berhubungan seksual dengan satu orang (50%).

- c. Hubungan seksual sesama jenis

Tabel 8

Distribusi Responden berdasarkan Pernah Berhubungan Seksual Sesama Jenis

Pernah berhubungan seksual sesama jenis	Frekuensi	Persentase (%)
Ya	20	66.7
Tidak	10	33.3
Total	30	100

Sumber : Data Primer 2019

Berdasarkan data pada tabel di atas menunjukkan bahwa sebagian besar responden pernah berhubungan seksual sesama jenis (66.7%).

- d. Seks anal

Tabel 9

Distribusi Responden berdasarkan Seks Anal

Pernah melakukan seks anal	Frekuensi	Persentase (%)
Ya	22	73.4
Tidak	8	26.6
Total	30	100

Sumber : Data Primer 2019

Berdasarkan data pada tabel 4.9 menunjukkan bahwa sebagian besar responden pernah melakukan seks anal (73.4%).

- e. Hubungan seksual dengan pekerja seks komersial

Tabel 10

Distribusi Responden berdasarkan Pernah Berhubungan Seksual dengan PSK

Pernah berhubungan seksual dengan PSK	Frekuensi	Persentase (%)
Ya	14	46.7
Tidak	16	53.3
Total	30	100

Sumber : Data Primer 2019

Berdasarkan data pada tabel di atas menunjukkan bahwa 46.7% responden pernah melakukan hubungan seksual dengan pekerja seks komersial (PSK).

- f. Hubungan seksual dengan waria

Tabel 11

Distribusi Responden berdasarkan Pernah Berhubungan Seksual dengan Waria

Pernah melakukan hubungan seksual dengan waria	Frekuensi	Persentase (%)
Ya	9	30
Tidak	21	70
Total	30	100

Sumber : Data Primer 2019

Berdasarkan data pada tabel di atas menunjukkan bahwa 30% responden pernah melakukan hubungan seksual dengan waria.

- g. Sering berganti-ganti pasangan

Tabel 12

Distribusi Responden berdasarkan Sering Berganti-ganti Pasangan

Sering berganti-ganti pasangan dalam berhubungan seksual	Frekuensi	Persentase (%)
Ya	22	73.3
Tidak	8	26.7
Total	30	100

Sumber : Data Primer 2019

Berdasarkan data pada tabel di atas menunjukkan bahwa sebagian besar responden sering berganti-ganti pasangan dalam berhubungan seksual (73.3%).

h. Penggunaan kondom

Tabel 13

Distribusi Responden berdasarkan Penggunaan Kondom

Menggunakan Kondom selama berhubungan seksual	Frekuensi	Persentase (%)
Ya	15	50
Tidak	15	50
Total	30	100

Sumber : Data Primer 2019

Berdasarkan data pada tabel di atas menunjukkan bahwa penggunaan kondom selama berhubungan seksual terdistribusi sama dengan tidak menggunakan kondom (50%).

3. Infeksi Menular Seks (IMS)

Tabel 14

Distribusi Responden berdasarkan Pernah Menderita IMS

Pernah menderita IMS	Frekuensi	Persentase (%)
Ya	14	46.7
Tidak	16	53.3
Total	30	100

Sumber : Data Primer 2019

Berdasarkan data pada tabel di atas menunjukkan bahwa 46.7% responden pernah menderita infeksi menular seksual. Adapun jenis-jenis penyakit yang pernah diderita responden yaitu:

Tabel 15

Distribusi Responden berdasarkan Jenis IMS

Jenis IMS	Frekuensi	Persentase (%)
<i>Sifilis</i>	6	43
<i>Gonorrhea</i>	8	57
<i>Herpes Genetalis</i>	0	0
<i>Klamidia</i>	0	0
<i>Kankroid</i>	0	0
Total	14	100

Sumber : Data Primer 2019

Berdasarkan data pada tabel di atas menunjukkan bahwa sebagian besar responden menderita infeksi menular seksual *Gonorrhea* (57%).

Tabel 16

Distribusi Responden berdasarkan Membersihkan Organ Reproduksi

Membersihkan organ reproduksi setelah berhubungan seksual	Frekuensi	Persentase (%)
Ya	30	100
Tidak	0	0
Total	30	0

Sumber : Data Primer 2019

Berdasarkan data pada tabel di atas diketahui bahwa seluruh responden membersihkan organ reproduksi setelah berhubungan seksual (100%).

Tabel 17

Distribusi Responden berdasarkan Nyeri saat Buang Air

Pernah merasakan nyeri saat buang air	Frekuensi	Persentase (%)
Ya	13	43.3
Tidak	17	56.7
Total	30	100

Sumber : Data Primer 2019

Berdasarkan data pada tabel di atas menunjukkan bahwa 43.3% responden pernah merasakan nyeri saat buang air.

Tabel 18

Distribusi Responden berdasarkan Mengeluarkan Cairan pada Alat Kelamin

Pernah mengeluarkan cairan pada alat kelamin	Frekuensi	Persentase (%)
Ya	11	36.7
Tidak	19	63.3
Total	30	100

Sumber : Data Primer 2019

Berdasarkan data pada tabel 4.18 diketahui 36.7% responden pernah mengeluarkan cairan pada alat kelamin.

Tabel 19
Distribusi Responden berdasarkan Pasangan Seksual
Pernah Menderita IMS

Pasangan seksual pernah menderita IMS	Frekuensi	Persentase (%)
Ya	11	36.7
Tidak	19	63.3
Total	30	100

Sumber : Data Primer 2019

Berdasarkan data pada tabel di atas diketahui 36.7% pasangan seksual responden pernah menderita IMS.

Tabel 20
Distribusi Responden berdasarkan Riwayat Mengonsumsi
Antibiotik tanpa Resep Dokter

Pernah mengonsumsi antibiotik tanpa resep dokter	Frekuensi	Persentase (%)
Ya	19	63.3
Tidak	11	36.7
Total	30	100

Sumber : Data Primer 2019

Berdasarkan data pada tabel di atas menunjukkan bahwa sebagian besar responden pernah mengonsumsi antibiotik tanpa resep dokter (63.3%).

4. Parenteral

Tabel 21
Distribusi Responden berdasarkan Riwayat
Memiliki Tatto/Tindik

Memiliki Tatto/Tindik	Frekuensi	Persentase (%)
Ya	11	36.7
Tidak	19	63.3
Total	30	100

Sumber : Data Primer 2019

Berdasarkan data pada tabel di atas diketahui 36.7% responden memiliki tatto/tindik.

Tabel 22
Distribusi Responden berdasarkan Riwayat Penggunaan Jarum Suntik Secara Bergantian

Pernah menggunakan jarum suntik secara bergantian	Frekuensi	Persentase (%)
Ya	1	3.3
Tidak	29	96.7
Total	30	100

Sumber : Data Primer 2019

Berdasarkan data pada tabel di atas diketahui hanya 1 responden yang pernah menggunakan jarum suntik secara bergantian (3.3%).

Tabel 23
Distribusi Responden berdasarkan Riwayat Tertusuk Jarum

Pernah tertusuk jarum secara tidak sengaja	Frekuensi	Persentase (%)
Ya	4	13.3
Tidak	26	86.7
Total	30	100

Sumber : Data Primer 2019

Berdasarkan data pada tabel 4.23 menunjukkan bahwa 13.3% responden pernah tertusuk jarum secara tidak sengaja.

Tabel 24
Distribusi Responden berdasarkan Riwayat Mengonsumsi Obat Terlarang

Pernah mengonsumsi obat terlarang	Frekuensi	Persentase (%)
Ya	8	26.7
Tidak	22	73.3
Total	30	100

Sumber : Data Primer 2019

Berdasarkan data pada tabel di atas diketahui 26.7% responden pernah mengonsumsi obat terlarang.

Tabel 25
Distribusi Responden berdasarkan Riwayat Donor Darah

Pernah donor darah/organ	Frekuensi	Persentase (%)
Ya	7	23.3
Tidak	23	76.7
Total	30	100

Sumber : Data Primer 2019

Berdasarkan data pada tabel di atas diketahui 23.3% responden pernah melakukan donor darah.

Tabel 26
Distribusi Responden berdasarkan Riwayat
Menerima Donor Darah/Organ

Pernah menerima donor darah/organ	Frekuensi	Persentase (%)
Ya	6	20
Tidak	24	80
Total	30	100

Sumber : Data Primer 2019

Berdasarkan data pada tabel 4.26 diketahui 20% responden pernah menerima donor darah/organ.

Pembahasan

1. Perilaku Seksual

Perilaku Seksual merupakan faktor resiko utama penularan HIV-AIDS. Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa seluruh responden pernah melakukan hubungan seksual dan dari seluruh faktor perilaku seksual dapat diketahui bahwa faktor tertinggi setelah pernah berhubungan seksual yaitu pada perilaku seks anal dan berganti-ganti pasangan dengan jumlah yang sama yaitu 73.3%. Hal ini menunjukkan bahwa laki-laki HIV-AIDS di Kota Gorontalo sebagian besar melakukan aktivitas seks anal dan sering berganti-ganti pasangan.

Menurut Kemenkes RI (2017) yang mengatakan bahwa penularan HIV-AIDS melalui 4 cara, salah satunya yaitu melalui hubungan seksual dengan orang yang telah terinfeksi HIV. Resiko akan semakin besar jika melakukan hubungan seksual dengan banyak atau berganti-ganti pasangan seks tanpa menggunakan kondom, tindakan seksual dapat berupa seks oral (mulut), vaginal dan anal (dubur).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Laksana & Lestari (2010) yang menyatakan bahwa ada perbedaan yang bermakna dalam aktivitas seks anal antara kelompok laki-laki homoseksual dengan kelompok laki-laki heteroseksual. Laki-laki homoseksual lebih cenderung melakukan seks anal dan berganti-ganti pasangan dibandingkan dengan laki-laki heteroseksual (Laksana & Lestari, 2010). Pada penelitian Sidjabat dkk. (2017) menyatakan hubungan seksual melalui anal merupakan teknik hubungan seks yang paling beresiko menularkan HIV/AIDS. Perilaku anal seks sebagian besar dilakukan tanpa menggunakan kondom sehingga lebih memperbesar resiko penularan (Sidjabat dkk, 2017).

Terlepas dari aktivitas seks anal yang berkaitan dengan hubungan seks sesama jenis (LSL), peneliti berpendapat bahwa tidak seluruh aktivitas seks anal hanya dilakukan oleh LSL. Hal ini dibuktikan dengan hasil penelitian yang menunjukkan bahwa 66.7% pernah berhubungan seksual sesama jenis.

Artinya terdapat 6.7% laki-laki yang termasuk dalam heteroseksual juga melakukan aktivitas seks anal. Yang menarik dalam penelitian ini adalah jumlah responden yang menyatakan pernah berhubungan seksual lebih dari satu orang dan responden yang tidak menggunakan kondom selama berhubungan seksual memiliki jumlah yang sama besar yaitu 50%.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa kedua faktor perilaku seksual tersebut memiliki resiko yang sama besar dalam penularan HIV-AIDS pada saat melakukan hubungan seksual, terutama pada hubungan seksual yang dilakukan pada kelompok beresiko seperti PSK (46.7%) dan Waria (30%). Hasil penelitian ini sejalan dengan teori Kumalasari (2013) yang mengatakan PSK dan Waria termasuk dalam Kelompok Beresiko Tertular atau Rawan Tertular (High-Risk People) dalam pengelompokan masyarakat sesuai perilaku kelompok dan potensi ancaman yang dihadapi (Kumalasari, 2013).

Peneliti berpendapat bahwa konsistensi penggunaan kondom sangat penting dan berguna bukan hanya dalam pencegahan HIV-AIDS namun dapat mencegah penularan IMS. Saran operasional menurut peneliti adalah perlu diadakan penyebaran informasi dan promosi penggunaan kondom yang disesuaikan dengan budaya dan bahasa atau kebiasaan masyarakat.

2. Infeksi Menular Seksual

Untuk faktor resiko penularan HIV-AIDS melalui IMS berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa sebagian besar laki-laki HIV-AIDS pernah menderita Infeksi Menular Seksual dan menyatakan pasangan seksualnya juga pernah menderita IMS. Peneliti berasumsi bahwa 3 dari 14 orang yang pernah menderita IMS terinfeksi bukan dari pasangannya sendiri. Sementara itu, hasil penelitian juga menyatakan bahwa sebagian besar laki-laki HIV-AIDS pernah menderita IMS jenis Gonorrhoea (57%).

Asumsi ini diperkuat oleh teori dari Kemenkes (2016) dalam bukunya "Pedoman Nasional Penanganan Infeksi Menular Seksual" yang menyatakan bahwa berbagai IMS dapat ditularkan kepada pasangan seksualnya baik itu laki-laki ataupun perempuan. Patogen IMS ditularkan dari individu beresiko tinggi (angka infeksi yang tinggi dan sering berganti pasangan seksual) pada populasi umum. Pada gilirannya, populasi umum akan menularkan penyakitnya kepada pasangan seksual lainnya, misalnya suami/istrinya ataupun pasangan seksual tetap (Kemenkes, 2016).

Penelitian ini didukung oleh teori menurut Notoatmodjo (2007) yang mengatakan penularan HIV/AIDS mudah terjadi apabila terdapat lesi penyakit kelamin dengan ulkus atau peradangan jaringan seperti herpes genitalis, sifilis, gonorrhoea, sifilis, klamidia, kankroid, dan trikomoniasis (Notoatmodjo, 2007).

Menurut peneliti faktor Infeksi Menular Seks juga merupakan faktor yang berbahaya dan perlu mendapatkan perhatian yang lebih mengingat penularan IMS merupakan pintu masuk penularan HIV. Oleh karena itu perlu dilakukan pengendalian IMS yang adekuat meliputi promosi kesehatan tentang IMS, pencegahan dan pengendalian infeksi di fasyankes, promosi kesehatan tentang kesehatan reproduksi dan sirkumsisi.

Berdasarkan hasil penelitian, jumlah responden yang mengkonsumsi Antibiotik secara bebas tanpa resep dokter terhitung tinggi. Hal ini tentunya memiliki resiko yang besar dalam penularan HIV-AIDS karena akan beresiko terjadinya resistensi Antibiotik. Peneliti berasumsi bahwa hal yang menyebabkan tingginya mengkonsumsi antibiotik secara bebas tanpa resep dokter adalah tidak terbuka dan adanya rasa malu untuk memeriksakan diri ke dokter ketika menderita IMS sehingga banyak orang yang berinisiatif untuk mengkonsumsi obat sendiri tanpa memikirkan dampak dari hal tersebut.

Saran operasional menurut peneliti adalah perlu ditingkatkan pendekatan keluarga terutama orang-orang yang dekat dengan penderita sehingga penderita mau dan tidak malu memeriksakan diri ke dokter ketika terinfeksi IMS.

3. Parenteral

Untuk faktor resiko penularan HIV-AIDS melalui parenteral, tidak ada perbedaan yang bermakna dari semua faktor resiko parenteral. Untuk faktor resiko melalui transfusi darah sangat kecil (23,3%). Mengingat faktor resiko melalui transfusi darah hanya sedikit, maka resiko tertular juga kecil.

Penularan HIV-AIDS melalui transfusi darah sering diabaikan di negara berkembang. Oleh karena itu penularan HIV-AIDS melalui transfusi darah belum bisa dieliminasi, terutama apabila prevelensi HIV/AIDS melalui transfusi darah tinggi dan screening rutin darah belum dilakukan secara rutin. Mengingat hal ini, maka screening darah yang akan digunakan untuk transfusi merupakan hal yang sangat penting untuk dilakukan. Kurangnya kesinambungan pemeriksaan untuk screening HIV-AIDS pada semua darah yang akan digunakan untuk transfusi, dapat meningkatkan resiko penularan HIV- AIDS kepada para penerima donor darah. Sampai saat ini, belum ada data mengenai orang yang tertular HIV-AIDS melalui transfusi darah di Kota Gorontalo.

Kesimpulan

1. Gambaran karakteristik responden pada penelitian meliputi pertama umur yakni usia termuda berusia 17 tahun dan usia tertua berusia 48 tahun sedangkan usia terbanyak berusia 28 tahun. Kedua, agama di dominasi oleh agama islam (83.3%). Ketiga, pekerjaan sebagian besar wiraswasta dan swasta (16.7%). Kemudian pendidikan terakhir didominasi oleh lulusan SMA-SMK (73.3%) dan yang terakhir distribusi alamat menurut kecamatan, di dominasi pada Kecamatan Kota Tengah (26.6%).
2. Perilaku seksual merupakan faktor resiko utama penularan HIV-AIDS. Faktor perilaku seksual meliputi pernah berhubungan seks (100%), perilaku seks anal & berganti-ganti pasangan (73.3%), hubungan seks sesama jenis (66.7%), hubungan seks lebih dari satu & tidak menggunakan kondom (50%), Hubungan seksual dengan PSK (46.7%) dan Waria (30%). Resiko penularan melalui IMS sebagian besar laki-laki HIV-AIDS pernah menderita IMS & pasangan seksualnya. Jenis IMS sebagian besar *Gonorrhoea* (57%). Faktor

resiko penularan melalui parenteral tidak ada perbedaan yang bermakna dari semua factor resiko parenteral. Resiko penularan melalui parenteral sangat kecil.

Saran

1. Bagi peneliti.

Diharapkan hasil penelitian dapat menambah wawasan dan pengalaman yang nyata dalam penelitian dan sebagai sarana pembelajaran serta meningkatkan daya pikir peneliti dalam mengimplementasikan teori dalam bentuk nyata khususnya pada penyakit HIV-AIDS.

2. Peneliti selanjutnya

Diharapkan hasil penelitian dapat digunakan sebagai referensi dan bahan pembandingan bagi peneliti selanjutnya dalam hal mencari hubungan ataupun determinan faktor-faktro resiko penularan HIV-AIDS.

3. Bagi Akademik

Diharapkan hasil penelitian dapat dijadikan sebagai penunjang ataupun bahan referensi dalam pengembangan lembaga berdasarkan keilmuan (akademis) dimana hasil penelitian ini dapat digunakan untuk penelitian selanjutnya dalam pelaksanaan intervensi serta implementasi dalam masyarakat, terutama keperawatan medikal bedah.

4. Bagi Profesi

Diharapkan hasil penelitian dapat lebih meningkatkan serta mengembangkan kemampuan berpikir kritis, serta kemampuan yang dimilikinya dalam menerapkan teori dan pengalaman, khususnya mengenai ilmu keperawatan medikal bedah atau pada penyakit HIV-AIDS

5. Bagi Masyarakat

Diharapkan hasil penelitian dapat menjadi sumber informasi untuk masyarakat tentang penyebaran penyakit HIV-AIDS.

Daftar Pustaka

- Ariani, A. (2014). *Aplikasi Metodologi Penelitian Kebidanan dan Kesehatan Reproduksi*. Yogyakarta: Nuhu Medika.
- Binthe Pelangi Gorontalo. (2018). *Validasi dan Mapping Data HIV AIDS Provinsi Gorontalo*. Gorontalo: BPG.
- Central Intelligence Agency. (2016). *The World Factbook*. USA: The Mcgraw-Hill Companies.
- Departemen Kesehatan RI. (2009). *Karakteristik Umur*. Jakarta: Depkes RI.
- Kementrian Kesehatan Republik Indonesia. (2013). *Riset Kesehatan Dasar*. Jakarta: Kemenkes RI.

- Kementrian Kesehatan Republik Indonesia. (2016). *Infodatin Situasi dan Analisis HIV AIDS*. Jakarta Selatan: Kemenkes RI.
- Kementrian Kesehatan Republik Indonesia. (2016). *Pedoman Nasional Penanganan Infeksi Menular Seksual*. Jakarta: Kemenkes RI.
- Kementrian Kesehatan Republik Indonesia. (2017). *Panduan Perawatan Orang dengan HIV AIDS untuk Keluarga dan Masyarakat*. Jakarta: Kemenkes RI.
- Khasanah, N. (2006). *Konsep Penanggulangan AIDS menurut Dadang Hawari (Perspektif Bimbingan dan Konseling Islam)*. Semarang: Fakultas Dakwah IAIN Walisongo.
- Komisi Penanggulangan AIDS Nasional. (2011). *Strategi dan Rencana Aksi Nasional Penanggulangan HIV dan AIDS tahun 2010 - 2014*. Jakarta: KPAN.
- Komisi Penanggulangan AIDS Provinsi Gorontalo. (2018). *Update Data HIV AIDS 2018*. Gorontalo: KPA Prov Gorontalo.
- Kumalasari, I. (2013). *Kesehatan Reproduksi untuk Mahasiswa Kebidanan dan Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Laksana, A. S., & Lestari, D. W. (2010). Faktor-Faktor Risiko Penularan HIV/AIDS pada Laki-laki dengan Orientasi Seks Heteroseksual dan Homoseksual di Purwokerto. *Mandala of Health*.
- Mansjoer, A., & Suprohaita. (2000). *Kapita Selekta Kedokteran Jilid II*. FKUI. Jakarta: Media Aescullapius.
- Notoatmodjo, S. (2007). *Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, S. (2012). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Nursalam. (2003). *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan Pedoman Skripsi, Tesis dan Instrumen Penelitian Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Riduwan. (2015). *Dasar-dasar Statistik*. Bandung: Alfabeta.
- Setiati, S., Alwi, I., Sudoyo, A., & Setiyahadi, B. (2014). *Buku Ajar Ilmu Penyakit Dalam Jilid II Edisi VI*. Jakarta: Interna Publishing.
- Sidjabat, F. N., Setyawan, H., Sofro, M. A., & Hadisaputro, S. (2017). Lelaki Seks Lelaki, HIV/AIDS dan Perilaku Seksualnya di Semarang. *Kesehatan Reproduksi*.
- Undang-Undang Dasar Republik Indonesia. (1945).

Wahani, D. R. (2018). *Kondisi Geografis Provinsi Gorontalo*. Gorontalo.

Wasis. (2008). *Pedoman Riset Praktis untuk Profesi Perawat*. Jakarta: EGC.