

## **Faktor Penyebab Penularan HIV/AIDS pada Wanita di Kabupaten Sragen**

### *Factors Causing the Transmission of HIV/AIDS among Women*

#### *In Sragen District*

Riyatin<sup>1</sup>, Suryono<sup>2</sup>, Titik Haryanti<sup>3</sup>

*Program Studi Kesehatan Masyarakat  
Universitas Veteran Bangun Nusantara Sukoharjo  
Email: titikharyanti@gmail.com*

#### **ABSTRACT**

HIV-AIDS transmission is caused by risky behaviors that are particularly vulnerable to HIV infection. Human immunodeficiency virus (HIV) and AIDS are more common in women than men in the Sukowati KDS Community of Sragen regency, the cumulative number of HIV-AIDS sufferers in Sragen regency has a difference of 0.5% greater than that of men. This is because women are also vulnerable to contracting HIV. This study aims to determine the relationship of risky behavior with HIV-AIDS transmission ODHA in Community KDS Sukowati Sragen regency. This research type is analytic survey with cross sectional approach. The population in this study were 210 HIV- AIDS in KDS Sukowati Community sufferers reported until January 2018 in KDS Sukowati Sragen regency and taken sample of 48 respondents. Sampling using Purposive Sampling technique. The independent variables are number of sex partners, condom use, anal sex and HIV-AIDS transmission ODHA as dependent variable. Statistical analysis used Chi Square with 95% confidence level ( $\alpha = 0.05$ ). The results showed that 58.3% were at risk with more than one sex partner, 77.1% were at risk with condom use, and 47.9% with anal sex. That there was a relationship between the number of sex partners more than one ( $p = 0,002$ ;  $C = 0,408$ ), condom use ( $p = 0,004$ ;  $C = 0,408$ ), and anal sex ( $p = 0,000$ ,  $C = 0,561$ ) with HIV-AIDS transmission ODHA in KDS Sukowati Community of Sragen Regency. It is recommended that Sukowati KDS Community need to be improved prevention efforts from ODHA to people who are not HIV positive or their sexual partners through risky sexual activity both actively and passively.

**Keywords:** Number of sex partners, Condom use, Anal Sex, Transmission of HIV-AIDS, ODHA

#### **ABSTRAK**

Penularan HIV-AIDS disebabkan oleh perilaku berisiko yang sangat rentan terhadap infeksi HIV. Human immunodeficiency virus (HIV) dan AIDS lebih sering terjadi pada wanita daripada pria di Komunitas Sukowati KDS Kabupaten Sragen, jumlah kumulatif penderita HIV-AIDS di Kabupaten Sragen memiliki perbedaan 0,5% lebih besar daripada pria. Ini karena perempuan juga rentan tertular HIV. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan perilaku berisiko dengan penularan ODHA HIV-AIDS di Komunitas KDS Kabupaten Sukowati Kabupaten Sragen. Jenis penelitian ini adalah survei analitik dengan pendekatan cross sectional. Populasi dalam penelitian ini adalah 210 HIV-AIDS pada penderita KDS Sukowati Community yang dilaporkan hingga Januari 2018 di KDS Sukowati Kabupaten Sragen dan diambil sampel sebanyak 48 responden. Pengambilan sampel menggunakan teknik Purposive Sampling. Variabel independen adalah jumlah pasangan seks, penggunaan kondom, seks anal dan ODHA penularan HIV-AIDS sebagai variabel dependen. Analisis statistik menggunakan Chi Square dengan tingkat kepercayaan 95% ( $\alpha = 0,05$ ). Hasil penelitian menunjukkan bahwa 58,3% berisiko dengan lebih dari satu pasangan seks, 77,1% berisiko dengan penggunaan kondom, dan 47,9% dengan seks anal. Bahwa ada hubungan antara jumlah pasangan seks lebih dari satu ( $p = 0,002$ ;  $C = 0,408$ ), penggunaan kondom ( $p = 0,004$ ;  $C = 0,408$ ), dan seks anal ( $p = 0,000$ ,  $C = 0,561$ ) dengan HIV -AIDS transmisi ODHA di Komunitas KDS Sukowati Kabupaten Sragen. Disarankan bahwa Komunitas KDS Sukowati perlu ditingkatkan upaya pencegahan dari ODHA kepada orang-orang yang tidak HIV positif atau pasangan seksual mereka melalui aktivitas seksual berisiko baik secara aktif maupun pasif.

**Kata kunci:** Jumlah pasangan seks, penggunaan kondom, Seks Anal, Penularan HIV-AIDS, ODHA

## PENDAHULUAN

*Human Immunodeficiency Virus* (HIV) dan *Acquired Immunodeficiency Syndrome* (AIDS) yang saat ini masih menjadi topik dalam permasalahan internasional khususnya dalam dunia kesehatan, karena penyakit ini telah banyak ditemukan di belahan dunia dan belum ada obat untuk menyembuhkannya. MDGs (*Millenium Development Goals*) penyakit HIV- AIDS dijadikan salah satu penyakit yang menjadi konsentrasi oleh 198 negara, untuk segera ditanggulangi tidak terkecuali di Indonesia. MGDs menjadikan sasaran karena kasusnya yang terus meningkat dari waktu ke waktu<sup>1)</sup>.

HIV- AIDS merupakan salah satu penyakit yang mengancam hidup manusia. Saat ini tidak ada negara yang terbebas dari HIV- AIDS. Epidemi HIV pertama sekali diidentifikasi pada tahun 1983. Derajat kesakitan dan kematian yang disebabkan oleh HIV dan dampak global dari infeksi HIV terhadap sumber daya penyedia kesehatan dan ekonomi sudah meluas dan terus berkembang. HIV telah menginfeksi 50-60 juta orang dan menyebabkan kematian pada orang dewasa dan anak-anak lebih dari 22 juta orang. Lebih dari 42 juta orang hidup dengan infeksi HIV dan AIDS, yang kira – kira 70% berada di Afrika dan 20% berada di Asia, dan hampir 3 juta orang meninggal setiap tahun. Menurut UNAIDS (Joint United Nations Programme on HIV- AIDS) data global HIV- AIDS tahun 2009 mencapai 33,3 juta jiwa yang hidup dengan HIV namun berdasarkan laporan UNAIDS tahun 2009 terdapat 22,6 juta jiwa yang terinfeksi oleh HIV. Jumlah AIDS tertinggi pada ibu rumah tangga (IRT) (10.691), karyawan (9.656), wiraswasta (9.512), petani/ peternak/ nelayan (3.685), buruh kasar (3.202), penjaja seks (2.581), pegawai negeri sipil (1.826), serta anak sekolah/ mahasiswa (1.776)<sup>2)</sup>.

Secara kumulatif pengidap infeksi HIV dan kasus AIDS di Indonesia dari tahun 1987 hingga Maret 2017 telah tercatat 242.699 kasus HIV dan 87.453 kasus AIDS di 32 propinsi yang melaporkan. Dari penderita AIDS ditemukan bahwa sejumlah 2.448 kasus pada Maret 2017 tertular melalui hubungan heteroseksual, yang sebelumnya ditemukan pada tahun 2016 sejumlah 7.754<sup>3)</sup>. Perkembangan kasus HIV- AIDS di Indonesia pun memperlihatkan peningkatan yang semakin pesat. Kasus HIV- AIDS di Indonesia ditemukan pertama kali pada tahun 1987 dan jumlah kasus HIV sampai dengan Maret 2017 adalah sebanyak 10.376 orang. Jumlah kumulatif infeksi HIV yang dilaporkan sebanyak 242.699 orang. Jumlah infeksi HIV tertinggi yaitu di DKI Jakarta (46.758), diikuti Jawa Timur (33.043), Papua (25.586), Jawa Barat (24.650), Jawa Tengah (18.038) Sedangkan untuk jumlah kasus AIDS sampai Maret 2017 adalah sebanyak 673 orang. Jumlah kumulatif AIDS dilaporkan sebanyak 87.453 orang. Jumlah AIDS terbanyak dilaporkan dari Jawa Timur (17.014), Papua (13.3998), DKI Jakarta (8.769), Bali (6.824), Jawa Tengah (6.531), Jawa Barat (5.289), Sumatera Utara (3.897), Sulawesi Selatan (2.812), Kalimantan Barat (2.597), dan NTT (1.959)<sup>4)</sup>.

Faktor risiko penularan HIV- AIDS yang paling utama adalah faktor perilaku seksual. Faktor lainnya adalah penularan secara parental atau berikatan dengan orang tua dan mempunyai riwayat penyakit infeksi menular, perilaku seksual yang berisiko merupakan faktor utama yang berkaitan dengan penularan HIV- AIDS. Partner seks lebih dari satu dan tidak memakai kondom dalam melakukan aktivitas seksual yang berisiko merupakan faktor utama penularan HIV- AIDS. Pemakaian kondom merupakan cara pencegahan penularan HIV- AIDS yang efektif dalam melakukan aktivitas seksual. Sex anal juga merupakan faktor perilaku seksual yang memudahkan penularan HIV- AIDS, pemakaian narkotika dan obat-obatan terlarang (Narkoba) secara suntik atau *injecting drug user* (IDU) merupakan faktor penularan HIV- AIDS dan termasuk di Indonesia<sup>5)</sup>.

Data Kementerian Kesehatan menyebutkan ibu rumah tangga menempati urutan terbesar orang dengan HIV- AIDS ODHA, menurut kelompok mata pencahariannya,

sebanyak 9.096. Dari tahun 2008 sampai 2016 jumlah perempuan positif HIV mengalami kenaikan dari 3.565 sampai tahun 2016 yaitu sebesar 15.151<sup>6)</sup>.

Kasus HIV- AIDS di Sragen masuk tujuh besar di Jawa Tengah dari 35 Kota/ Kabupaten, peringkat ketiga di Eks Karesidenan Surakarta dengan angka total 796 kasus. Jumlah kasus HIV- AIDS berdasarkan jenis kelamin pada perempuan yaitu 396 kasus dengan persentase 49,75% dan jumlah laki-laki 400 kasus dengan persentase 50,25%. Dengan faktor resiko didominasi pada kelompok heteroseksual dan data yang diperoleh tertinggi dan terbanyak pada kelompok umur 30-39<sup>7)</sup>.

Penelitian yang dilakukan oleh Agung Saprasetya Dwi Laksana, dkk (2010) digunakan sebagai pembanding oleh peneliti dengan judul faktor- faktor risiko penularan HIV- AIDS pada laki-laki dengan orientasi heteroseksual dan homoseksual di Purwokerto menunjukkan dengan hasil penelitian pada pemakaian kondom saat melakukan hubungan seksual ( $p= 0,593$ ), riwayat mendapatkan transfusi darah ( $p= 0,220$ ), riwayat menderita infeksi menular seksual ( $p= 0,869$ ).

Studi Pendahuluan dilakukan pada hari Jumat tanggal 29 Desember 2017 di KDS Sukowati Dukuh Ledok RT 6/3, Desa Mojorejo, Kecamatan Karangmalang, Kabupaten Sragen. Data yang diperoleh dari KDS Sukowati dengan penderita HIV-AIDS pada wanita dan laki- laki yaitu dengan jumlah total 210 orang yang tergabung dalam Komunitas KDS Sukowati. Data yang diperoleh dari KPA Sragen secara keseluruhan pada kelompok faktor risiko adalah heteroseksual dengan jumlah 749 (94,10%) dibanding dengan homoseksual 15 (1,88), IDU 12 (1,51%), Perinatal 20 (2,51%) menurut data yang diperoleh dari KPA Sragen.

## METODE

Jenis penelitian ini adalah survei analitik yaitu jenis penelitian yang menjelaskan adanya hubungan antara variabel- variabel melalui suatu pengujian hipotesis yang sebelumnya sudah dirumuskan. Kemudian melakukan analisis dinamika korelasi antar fenomena atau antara faktor resiko dengan efek. Metode pendekatan yang digunakan adalah *cross sectional study* yaitu pengambilan data dilakukan waktu sesaat dan dengan waktu yang bersamaan dengan maksud mencari suatu hubungan antara satu keadaan dengan keadaan yang lain dalam populasi yang sama<sup>8)</sup>. Penelitian ini dilakukan di Sekretariat KDS Sukowati Kabupaten Sragen pada bulan Juni-Juli 2018.

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ODHA yang tergabung dalam KDS Sukowati Kabupaten Sragen yaitu 210 responden. Teknik sampling dalam penelitian ini menggunakan *Purposive Sampling*, dimana sampel penelitian ini didapatkan sejumlah 48 responden dengan menggunakan kriteria inklusi dan kriteria eksklusi.

Variabel bebas yaitu Jumlah partner seks lebih dari satu, pemakaian kondom dan seks anal dengan variabel terikatnya adalah penularan HIV-AIDS pada ODHA. Pengumpulan data dalam penelitian ini adalah melakukan pengamatan langsung dan wawancara dengan menggunakan lembar checklist yang berisi pertanyaan mengenai jumlah partnes seks, pemakaian kondom dan seks anal oleh peneliti, yang kemudian diolah melalui komputer dengan program SPSS 17,0.

Analisis data dalam penelitian meliputi analisis univariat dan analisis bivariat. Menggunakan uji *Chi-Square* dengan tingkat kepercayaan 95% atau  $\alpha = 0,05$  dan mengukur derajat kekuatan hubungan dengan menggunakan koefisien konitngensi. Jika  $p\ value \leq 0,05$  maka  $H_0$  ditolak dan jika  $p\ value \geq 0,05$  maka  $H_0$  diterima<sup>9)</sup>.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### 1. Analisis Univariat

Analisis univariat ini bertujuan untuk mendiskripsikan dari masing- masing variabel penelitian kedalam bentuk distribusi frekuensi. Analisis univariat diuraikan sebagai berikut :

a. Jumlah Partner seks lebih dari satu

Tabel 1. Distribusi Frekuensi berdasar Jumlah Partner Seks

No.	Jumlah Partner Seks	Frekuensi (f)	Persentase (%)
1	Berisiko	28	58.3
2	Tidak Berisiko	20	41.7
<b>Total</b>		<b>48</b>	<b>100.0</b>

Sumber: Data Primer diolah 2018

Diketahui data distribusi dari tabel 12 bahwa responden dengan jumlah partner seks lebih dari satu yaitu sebesar 28 (58,3 %).

b. Pemakaian Kondom

Tabel 2. Distribusi Frekuensi berdasar Pemakaian Kondom

No.	Pemakaian Kondom	Frekuensi (f)	Persentase (%)
1	Berisiko	37	77.1
2	Tidak Berisiko	11	22.9
<b>Total</b>		<b>48</b>	<b>100.0</b>

Sumber: Data Primer diolah 2018

Data distribusi dari tabel 13 bahwa responden yang tidak menggunakan kondom ketika berhubungan seksual lebih berisiko yaitu 37 (77,1%).

c. Seks Anal

Tabel 3. Distribusi Frekuensi berdasar Seks Anal

No.	Seks Anal	Frekuensi (f)	Persentase (%)
1	Berisiko	23	47.9
2	Tidak Berisiko	25	52.1
<b>Total</b>		<b>48</b>	<b>100.0</b>

Sumber: Data Primer diolah 2018

Dari data distribusi frekuensi tabel 14 Diketahui bahwa responden yang melakukan seks anal lebih tidak berisiko yaitu sebesar 25 (52,1%).

d. Penularan HIV-AIDS pada ODHA

Tabel 4. Distribusi Frekuensi berdasar Penularan HIV-AIDS pada ODHA

No.	Penularan HIV-AIDS pada ODHA	Frekuensi (f)	Persentase (%)
1	Berisiko	27	53,3
2	Tidak Berisiko	21	43,8
<b>Total</b>		<b>48</b>	<b>100.0</b>

Dari data distribusi frekuensi tabel 15 Diketahui bahwa responden yang tertular HIV-AIDS yaitu sebesar 27 (53,3%).

## 2. Hasil Bivariat

Analisis Bivariat bertujuan untuk mengetahui ada tidaknya hubungan antara perilaku berisiko (Jumlah partner seks, Pemakaian kondom, Seks anal) masing- masing dengan penularan HIV-AIDS pada ODHA. Bentuk hubungan dapat diketahui dari distribusi silang (*crosstabs*) ada tidaknya hubungan diketahui dari uji statistik *Chi Square* tingkat keeratan hubungan dilihat dari koefisien korelasi kontingensi. Analisis bivariat dapat diuraikan sebagai berikut :

### a. Hubungan Jumlah partner seks dengan penularan HIV- AIDS pada ODHA

Hasil uji *chi square* dari data penelitian tentang hubungan jumlah partner seks dengan penularan HIV-AIDS pada ODHA di Komunitas KDS Sukowati Kabupaten Sragen, didapatkan hasil sebagi berikut:

Tabel 16.

Hubungan jumlah partner seks dengan penularan HIV-AIDS pada ODHA di Komunitas KDS Sukowati Kabupaten Sragen

Jumlah Partner Seks	Penularan HIV- AIDS pada ODHA						Nilai <i>P</i> value	C
	Berisiko		Tidak Berisiko		Total			
	F	%	F	%	F	%		
Beresiko	21	75,0%	7	25,0%	28	100%	0,002	0,408
Tidak Beresiko	6	30,0%	14	70,0%	20	100%		
<b>Jumlah</b>	<b>27</b>	<b>56,3%</b>	<b>21</b>	<b>43,8%</b>	<b>48</b>	<b>100%</b>		

Berdasarkan tabel 16 diketahui bahwa hubungan jumlah partner seks dengan penularan HIV-AIDS pada ODHA diperoleh bahwa jumlah responden yang jumlah partner seks berisiko sebagian besar diketahui berisiko sebagai penularan HIV-AIDS pada ODHA (75,0%) sedangkan pada jumlah partner seks tidak berisiko sebagian besar diketahui tidak berisiko sebagai penularan HIV-AIDS pada ODHA (70,0%).

Hasil uji *chi-square* diperoleh nilai  $p (0,002) < \alpha (0,05)$ , dengan demikian  $H_0$  ditolak, dapat diartikan ada hubungan yang signifikan antara jumlah partner seks lebih dari satu dengan penularan HIV-AIDS pada ODHA. Berdasarkan hasil penghitungan *chi square* maka diperoleh nilai  $C = 0,408$  dengan demikian hubungan jumlah partner seks lebih dari satu dengan penularan HIV-AIDS pada ODHA memiliki hubungan cukup/ sedang.

### b. Hubungan pemakaian kondom dengan penularan HIV- AIDS pada ODHA

Tabel 17.

Hubungan pemakaian kondom dengan penularan HIV- AIDS pada ODHA

Pemakaian Kondom	Penularan HIV- AIDS pada ODHA						Nilai <i>P</i> value	C
	Berisiko		Tidak Berisiko		Total			
	F	%	F	%	F	%		
Beresiko	25	67,6%	12	32,4%	37	100%	0,004	0,386
Tidak Beresiko	2	18,2%	9	81,8%	11	100%		
<b>Jumlah</b>	<b>27</b>	<b>56,3%</b>	<b>21</b>	<b>43,8%</b>	<b>48</b>	<b>100%</b>		

Berdasarkan tabel 17 diketahui bahwa hubungan pemakaian kondom dengan penularan HIV-AIDS pada ODHA diperoleh bahwa jumlah responden yang pemakaian kondom berisiko sebagian besar diketahui berisiko sebagai penularan HIV-AIDS pada ODHA (67,6%) sedangkan pada pemakaian kondom tidak berisiko sebagian besar diketahui tidak berisiko sebagai penularan HIV-AIDS pada ODHA (81,8%).

Hasil uji *chi-square* diperoleh nilai  $p$  ( $0,004$ )  $<$   $\alpha$  ( $0,05$ ), dengan demikian  $H_0$  ditolak, dapat diartikan ada hubungan yang signifikan antara pemakaian kondom dengan penularan HIV-AIDS pada ODHA. Berdasarkan hasil penghitungan *chi square* maka diperoleh nilai  $C = 0,384$  dengan demikian hubungan pemakaian kondom dengan penularan HIV-AIDS pada ODHA memiliki hubungan cukup/ sedang.

### c. Hubungan seks anal dengan penularan HIV- AIDS pada ODHA

Tabel 18. Hubungan seks anal dengan penularan HIV- AIDS pada ODHA

Seks Anal	Penularan HIV- AIDS pada ODHA						Nilai $P_{value}$	C
	Berisiko		Tidak Berisiko		Total			
	F	%	F	%	F	%		
Beresiko	21	91,3%	2	8,7%	23	100%	0,000	0,561
Tidak Beresiko	6	24,0%	19	76,0%	25	100%		
<b>Jumlah</b>	<b>27</b>	<b>56,3%</b>	<b>21</b>	<b>43,8%</b>	<b>48</b>	<b>100%</b>		

Berdasarkan tabel 18 diketahui bahwa hubungan seks anal dengan penularan HIV-AIDS pada ODHA diperoleh bahwa jumlah responden yang melakukan seks anal berisiko sebagian besar diketahui berisiko sebagai penularan HIV-AIDS pada ODHA (91,3%) sedangkan pada seks anal tidak berisiko sebagian besar diketahui tidak berisiko sebagai penularan HIV-AIDS pada ODHA (76,0%).

Hasil uji *chi-square* diperoleh nilai  $p$  ( $0,000$ )  $<$   $\alpha$  ( $0,05$ ), dengan demikian  $H_0$  ditolak, dapat diartikan ada hubungan yang signifikan antara seks anal dengan penularan HIV-AIDS pada ODHA. Berdasarkan hasil penghitungan *chi square* maka diperoleh nilai  $C = 0,561$  dengan demikian hubungan seks anal dengan penularan HIV-AIDS pada ODHA memiliki hubungan kuat.

## PEMBAHASAN

### 1. Analisis Univariat

#### a. Jumlah partner seks

Penelitian yang sudah dilakukan oleh Nur Anisa (2016) menunjukkan bahwa jumlah partner seks lebih dari satu berisiko dengan penularan HIV AIDS dengan melakukan hubungan seksual yang berganti- ganti pasangan, hal ini sejalan dengan penelitian yang sudah dilakukan yaitu lebih berisiko dengan melakukan hubungan seksual lebih dari satu tanpa diketahui sebelumnya riwayat penyakit yang diderita oleh responden. Penelitian yang sudah dilakukan diketahui bahwa responden yang lebih banyak yaitu pada perempuan dan pada saat melakukan wawancara mereka mengakui bahwa dulunya bekerja sebagai pekerja seks komersial (PSK) yang sekarang menjadi ibu rumah tangga (IRT)

#### b. Pemakaian Kondom

Penelitian dalam Fitriani Yuliawati (2009) menguraikan bahwa alat pelindung (kondom) merupakan suatu selubung yang terbuat dari karet atau kulit binatang yang

dikenakan pada penis yang ereksi dan berperan sebagai penghalang untuk mencegah semen atau cairan *preejakulasi* pada saat penis dalam vagina atau *rectum* (dubur). Penelitian yang sudah dilakukan diketahui bahwa sebagian besar responden yang berperilaku berisiko dengan pemakaian kondom yaitu 37 responden (77,1%) dan yang tidak berperilaku berisiko 11 responden (22,9%).

**c. Seks Anal**

Seks anal merupakan penetrasi yang dilakukan didalam anus dan penelitian yang sudah dilakukan bahwa sebagian besar responden yang berperilaku berisiko dengan seks anal lebih besar yaitu 23 responden (47,9%). Penelitian ini sejalan dengan Ika Yuli (2014) yang juga menyatakan bahwa seks anal dalam penularan HIV-AIDS berperan besar khususnya pada lelaki suka lelaki. Tetapi pada penelitian ini responden yang paling banyak yaitu pada perempuan, dikarenakan memang dari data KDS Sukowati sendiri jumlah anggotanya lebih banyak pada perempuan (139 responden) daripada laki-lakinya (71 responden)

**d. Penularan HIV-AIDS**

Berdasarkan ketiga variabel terikat yaitu jumlah partner seks menunjukkan bahwa ada hubungan signifikan yang cukup/ sedang dengan penularan HIV-AIDS, pemakaian kondom menunjukkan bahwa ada hubungan signifikan yang cukup/ sedang dengan penularan HIV-AIDS, seks anal menunjukkan bahwa ada hubungan signifikan yang kuat dengan penularan HIV-AIDS.

**2. Analisis Bivariat**

**a. Hubungan antara Jumlah Partner Seks dengan penularan HIV-AIDS pada ODHA**

Telah diuraikan bahwa jumlah partner seks yang dilakukan dengan lebih dari dua pasangan merupakan resiko penularan suatu penyakit, khususnya penyakit menular seksual. Dengan demikian jumlah partner seks merupakan variabel yang berperan dalam penularan HIV-AIDS. Jumlah partner seks lebih dari satu juga terjadi karena akibat aktivitas diluar yang lebih banyak sehingga dapat terjadi penularan HIV-AIDS<sup>10). 11)</sup> Perilaku hubungan seksual yang dapat berisiko terhadap penularan HIV-AIDS dan dapat meningkatkan kejadian HIV-AIDS adalah jumlah partner seks yang lebih dari satu sehingga dapat berisiko untuk penularan HIV-AIDS lebih meningkat lagi.

Penelitian Laksana (2010) yang juga menunjukkan bahwa ada hubungan signifikan antara jumlah partner seks lebih dari satu dengan penularan HIV-AIDS, diperkuat dengan penelitian Ika Yuli (2013) juga menyatakan ada hubungan seksual terutama bagi mereka yang melakukannya dengan lebih dari satu pasangan terhadap kejadian HIV-AIDS.

Dari hasil ini bisa dilihat masih ada kemungkinan untuk melakukan hubungan dengan selain pasangan sendiri dalam satu bulan yang mengakibatkan terjadinya penularan penyakit HIV-AIDS semakin luas. Di mana semakin banyak pasangan seksual yang berganti-ganti maka semakin banyak pula peluang tertularnya virus HIV dalam tubuh ke tubuh lain, sehingga virus ini berdampak pada ibu rumah tangga yang memiliki suami dengan risiko tinggi. Depkes memperkirakan ada 12-19 juta orang indonesia tertular HIV karena perilaku seksualnya atau dari pasangan.

**b. Hubungan antara Pemakaian Kondom dengan Penularan HIV-AIDS pada ODHA**

Pemakaian alat kontrasepsi saat melakukan hubungan seksual dapat mencegah penularan penyakit menular seksual, sehingga apabila tidak menggunakan kondom

dalam melakukan hubungan seksual akan berisiko untuk tertular atau menularkan penyakit khususnya penyakit menular seksual dan HIV- AIDS<sup>12)</sup>.

Menurut Juliastika (2011) perilaku penggunaan kondom oleh WPS di Manado masih rendah yaitu 30% tidak pernah menggunakan kondom dan 40% jarang menggunakan kondom. Berdasarkan distribusi perilaku seksual berisiko dilihat dari kebiasaan responden menggunakan kondom, salah satu kegiatan penanggulangan HIV adalah mengupayakan peningkatan penggunaan kondom pada setiap seks berisiko. Survey di banyak negara menunjukkan semakin tinggi penggunaan kondom maka mampu mencegah penyakit menular seksual seperti penyakit HIV-AIDS.

### c. Hubungan antara Seks Anal dengan Penularan HIV-AIDS pada ODHA

Hal ini menunjukkan bahwa perilaku berisiko yang berhubungan dengan seks anal dimana melibatkan masuknya ke dalam anus pasangan seksual merupakan perilaku berisiko, karena anus merupakan tempat bakteri yang banyak, apabila berhubungan seksual di dalam anus maka akan mempermudah bakteri untuk menginfeksi suatu penyakit<sup>13)</sup>.

Hasil penelitian dari Laksana (2010) yang menunjukkan bahwa ada hubungan signifikan antara seks anal dengan penularan HIV-AIDS. Penelitian yang dilakukan di New York diterbitkan ke dalam jurnal *Clinical Infectious Disease*, tingkat infeksi HIV baru sangat tinggi di antara pria gay yang baru didiagnosis dengan infeksi menular seksual (IMS) dubur. Hubungan seksual ini sangat dikenal untuk infeksi HIV di antara pria gay.

### d. Keterbatasan Peneliti

Keterbatasan penelitian ini adalah data yang diperoleh kurang lengkap dari jumlah populasi 210 didapatkan hanya 48 responden, bahasa yang digunakan peneliti pada saat wawancara berbeda-beda sehingga sebagian responden tidak begitu memahami. Dan responden yang mempunyai riwayat IMS ketika dilakukan wawancara belum sepenuhnya terbuka, dan peneliti kurang sepenuhnya paham dengan riwayat IMS yang dimiliki oleh responden. Pada penelitian ini juga tidak meneliti secara mendalam bagaimana pengetahuan responden mengenai HIV- AIDS sebelum positif dan sesudah positif HIV.

## KESIMPULAN

1. Penderita HIV-AIDS yang berperilaku berisiko berdasarkan pemakaian kondom sebesar 58,7%.
2. Penderita HIV-AIDS yang berperilaku berisiko berdasarkan jumlah partner seks lebih dari satu sebesar 77,1%.
3. Penderita HIV-AIDS yang berperilaku berisiko berdasarkan seks anal sebesar 47,9%.
4. Penderita HIV-AIDS yang berperilaku berisiko berdasarkan penularan HIV-AIDS sebesar 53,3%.
5. Ada hubungan signifikan antara pemakaian kondom dengan penularan HIV-AIDS pada ODHA ( $p = 0,004 < 0,05$ ), koefisien kontingensi (C) = 0,386 berarti hubungan keeratannya cukup/ sedang.
6. Ada hubungan signifikan antara jumlah partner seks lebih dari satu dengan penularan HIV-AIDS pada ODHA ( $p = 0,002 < 0,05$ ) koefisien kontingensi (C) = 0,408 berarti hubungan keeratannya cukup/ sedang.
7. Ada hubungan signifikan antara jumlah seks anal dengan penularan HIV-AIDS pada ODHA ( $p = 0,000 < 0,05$ ), koefisien kontingensi (C) = 0,561 berarti hubungan keeratannya cukup kuat.

## SARAN

### 1. Bagi ODHA

Ada baiknya ODHA lebih sering mengikuti dan berpartisipasi dalam kegiatan sosialisasi dan ikut serta dalam kegiatan- kegiatan yang bermanfaat bagi dirinya dan orang lain atau bisa mengikuti kegiatan warga peduli AIDS, sehingga jika ada sesuatu hal yang tidak dipahami bisa bertukar pendapat, ilmu serta pengalaman untuk meminimalisir penularan. Serta pencegahan perilaku seksual berisiko dengan pasangannya yang tidak tertular HIV dengan cara edukasi penggunaan kondom pada saat melakukan hubungan seksual dari ODHA kepada pasangannya yang HIV negatif.

### 2. Bagi KDS Sukowati

Bagi KDS Sukowati dapat meningkatkan kualitas hidup ODHA yang tergabung dan selalu memotivasi serta edukasi ke anggota KDS Sukowati khususnya bagi ODHA yang mempunyai pasangan aktif seksual yang belum mengarah ke HIV positif supaya senantiasa tidak terjadi penularan HIV- AIDS.

### 3. Bagi KPA Sragen

Bagi KPA dan instansi kesehatan diharapkan untuk selalu meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan serta mampu menampung aspirasi- aspirasi kritik dan saran yang lebih baik serta selalu memantau kegiatan KDS Sukowati khususnya dalam pencegahan dari ODHA ke pasangan yang belum tertular HIV positif, dan mampu memjangkau bagi daerah- daerah yang belum bisa di datangi sebelumnya.

### 4. Bagi Peneliti Lain

Bagi peneliti lain yang akan melakukan penelitian mengenai HIV- AIDS ada baiknya menggunakan *case control* dengan analisis multivariate supaya hasil yang didapatkan lebih maksimal lagi, bagi peneliti penelitian ini masih banyak kekurangan, namun peneliti juga berharap penelitian ini bisa bermanfaat bagi pembaca serta dapat menambah pengetahuan tentang penyakit HIV-AIDS.

## DAFTAR PUSTAKA

Amiruddin, R. 2011. *Jurnal Tindakan Berisiko Terhadap Penularan HIV/ AIDS pada Anak Jalanan di Kota Makassar tahun 2011*. Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanudin. Makassar.

Arikunto. 2010. *Manajemen Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.

Avert. 2010. What is AIDS. Available from: <http://www.avert.org/aid.htm> Online. diakses pada tanggal 19 Juli 2018

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2016. *Laporan Perkembangan HIV- AIDS di Indonesia Triwulan IV Tahun 2016*. Jakarta: Kemenkes RI.

Komisi Penanggulangan AIDS Kota Sragen. 2018. *Jumlah Kasus HIV-AIDS Pertahun di Kabupaten Sragen*. Sragen. KPA Sragen

Mandala, 2010. *Faktor Penularan HIV dan AIDS*. Rineka Cipta. Jakarta.

Notoatmodjo, S. 2010. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Edisi Revisi. Jakarta: Rineka Cipta.