

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

AIDS (*Acquired Immunodeficiency Syndrome*) sampai saat ini masih menjadi masalah publik global. AIDS merupakan kumpulan gejala penyakit yang disebabkan oleh virus HIV (*Human Immunodeficiency Virus*). Pada tahun 2018 total penderita HIV berada pada angka 37,9 juta jiwa, sebesar 1,7 juta jiwa merupakan orang yang baru terinfeksi HIV. Angka ini masih sangat tinggi dan jauh dari target PBB pada tahun 2020 yang menargetkan infeksi HIV akan berada pada angka 500.000 infeksi baru atau turun \pm 600.000/tahun untuk mencapai target (UNAIDS, 2019).

Wilayah Asia Pasifik menempati peringkat kedua di dunia dengan 5,9 juta jiwa orang yang hidup dengan HIV dan tercatat 310.000 jiwa merupakan kasus baru. Indonesia yang merupakan salah satu wilayah di Asia Pasifik termasuk negara yang selalu mengalami peningkatan prevalensi orang yang hidup dengan HIV. Saat ini, Indonesia menempati peringkat ke 3 di Asia Pasifik setelah Philipina dan Myanmar (UNAIDS, 2019). Jumlah kasus infeksi HIV di Indonesia adalah sebesar 327.282 jiwa, 5 provinsi dengan jumlah infeksi HIV terbesar adalah Jawa Timur, DKI Jakarta, Jawa Barat, Jawa Tengah, dan Papua (Kemenkes, 2019).

Berdasarkan laporan perkembangan HIV di Indonesia, peningkatan prevalensi HIV saat ini didominasi oleh populasi kunci yang salah satunya adalah kelompok LSL (Lelaki Seks Lelaki), dengan peningkatan empat kali lipat dari

tahun 2011 sampai 2018 diantara negara Asia Pasifik lainnya (UNAIDS, 2019). Gorontalo merupakan salah satu provinsi yang memiliki jumlah tingkat infeksi HIV yang rendah, namun jumlah tersebut ikut mempengaruhi peningkatan kasus HIV di Indonesia. Meskipun menduduki peringkat tiga terbawah secara nasional, kasus HIV di Gorontalo selalu mengalami peningkatan secara signifikan dimana penderitanya adalah populasi kunci seperti LSL (Kemenkes, 2019).

Istilah LSL mengacu pada seks yang terjadi antara lelaki dengan lelaki lainnya tanpa memperhatikan orientasi dan identitas seksual (UNAIDS, 2019). Sejauh ini di tingkat global tidak ada jumlah resmi tentang LSL, namun diperkirakan rata-rata 1-3% dari populasi dewasa dengan usia 15-59 tahun pernah mempraktekan hubungan seks sesama lelaki. Pada tingkat regional, prevalensi HIV pada kelompok LSL juga beragam. Di Afrika kisarnya antara 15-42%, Amerika Serikat pada 2008 mencapai 19%, di Asia tingkat prevalensi diantara LSL telah mencapai 18% (UNAIDS, 2010). Berdasarkan laporan Survei Terpadu Biologis dan Perilaku (STBP) di Indonesia pada tahun 2007 dan 2011, prevalensi HIV pada LSL naik 5,3% menjadi 12% dan STBP 2009 dan 2013 naik dari 7% menjadi 12,8%. (Kemenkes, 2019). Di Indonesia diestimasikan terdapat 648.641 LSL dan Gorontalo termasuk salah satu provinsi yang mengalami peningkatan infeksi HIV pada kelompok LSL, estimasi LSL di Gorontalo adalah sebanyak 2.638 (Kemenkes, 2017) .

Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Provinsi Gorontalo, total jumlah infeksi HIV/AIDS di Gorontalo adalah 608 kasus (Dinkes, 2020). Berdasarkan data dari Yayasan Binthe Pelangi Gorontalo total jumlah LSL adalah 419 orang,

dari total tersebut LSL positif HIV berjumlah 110 orang. Tidak dapat dipungkiri, bahwa kelompok LSL menjadi salah satu penyumbang penularan HIV yang sangat tinggi dan menjadi ancaman terkait dengan transmisi HIV. Tingginya risiko transmisi HIV pada LSL ini terjadi akibat perilaku seks anal tanpa kondom, seks anal dilaporkan memiliki 10 kali risiko lebih tinggi dari seks vagina, serta data UNAIDS (2018) menunjukkan LSL secara global memiliki risiko 22 kali lebih tinggi untuk tertular HIV dibandingkan semua pria dewasa. Perilaku seks tanpa menggunakan kondom pada kelompok LSL diakibatkan salah satunya yaitu kurangnya keterbukaan status positif HIV diantara pasangan LSL. Perilaku seks anal tanpa kondom akan menurun pada LSL yang mengetahui status positif HIV dari pasangannya (Yang *et al.*, 2018). Individu yang mengetahui status positif HIV memunculkan berbagai reaksi, seperti: marah dan tidak menerima kenyataan dengan status positif HIV, merasa bahwa dirinya telah dekat dengan kematian. Tidak hanya itu, individu yang positif HIV biasanya akan memikirkan bagaimana respon orang-orang disekitarnya ketika mengetahui bahwa dirinya mengidap HIV. Sampai saat ini, stigma dan penolakan masih menjadi masalah utama LSL tidak berani untuk mengungkapkan status HIV (Bird *et al.*, 2017)

Bagi masyarakat umum, HIV dan LSL merupakan suatu aib, sehingga ketika seseorang mengidap HIV penderita akan mendapatkan stigma dan penolakan dari orang-orang disekitarnya.. Hal inilah yang menyebabkan ODHA sulit untuk membuka diri, pengungkapan diri adalah hal yang sulit untuk dilakukan oleh setiap orang, karena dalam pengungkapan diri ada konsekuensi

yang harus diterima, seperti ada kemungkinan ditolak atau ditinggalkan oleh rekannya setelah dia melakukan pengungkapan diri (Bilardi *et al.*, 2019).

Individu yang mengetahui fakta bahwa dirinya terinfeksi HIV merupakan suatu hal yang sangat berat, terlebih jika individu tersebut termasuk dalam kelompok LSL. Oleh karena itu, ketika seseorang mengetahui status positif HIV akan ada 2 kemungkinan yang terjadi, yaitu: individu tersebut akan memberitahu orang lain tentang status positif HIV, atau justru akan menyembunyikan status positif HIV dari orang lain (Devita, 2011). Segala kemungkinan buruk yang terjadi ketika seseorang memberitahukan status HIV kepada orang lain inilah yang kemudian menyebabkan pengungkapan status HIV menjadi sesuatu yang sulit untuk dilakukan (Bird *et al.*, 2017)

Kurangnya keterbukaan status HIV pada kelompok LSL sangat berdampak pada tingginya angka penularan HIV pada kelompok ini. Ketika LSL positif HIV tidak memberitahu status HIV kepada pasangan seksnya, kemudian pasangannya melakukan seks dengan lelaki lainnya tentu akan menyebabkan transmisi HIV pada kelompok ini menjadi semakin tinggi (Bilardi *et al.*, 2019). Devita (2011) juga mengatakan bahwa penderita HIV tidak ingin statusnya diketahui orang lain, mereka akan merasa nyaman saat orang lain tidak tahu bahwa mereka positif HIV, sehingga ODHA lebih nyaman menjalani hidup seperti sebelum mereka mengidap HIV. Penelitian yang dilakukan oleh Wei, Thomas & Koe (2012) didapatkan hasil bahwa dari 416 LSL yang positif HIV, hanya 7% yang mau mengungkapkan status positif HIV.

Suryaman & Waluyo (2020) menjelaskan dalam literatur reviewnya bahwa ada berbagai faktor yang berhubungan dengan keterbukaan status HIV pada ODHA LSL yang salah satunya adalah teman sebaya. Murphy *et al.*, (2015) menjelaskan dalam persepsi ODHA teman sebaya dapat berarti teman sesama penderita HIV, teman dengan tingkat umur dan kedewasaan yang sama, teman yang memiliki orientasi seksual yang sama, atau teman dengan pola pikir yang relatif sama. Murphy *et al* mengatakan teman sebaya dapat memfasilitasi LSL dalam menentang efek negatif dari perilaku pengungkapan.

Penelitian yang dilakukan oleh Chen *et al.*, (2018) di Nanjing Cina, menunjukkan bahwa pengungkapan perilaku seksual LSL lebih cenderung terjadi pada teman-teman dengan orientasi seks yang sama, sedangkan pengungkapan status positif HIV berhubungan dengan teman sebaya. Fitriyani & Waluyo (2019) menjelaskan bahwa, dukungan sebaya memiliki hubungan yang signifikan dengan keterbukaan status HIV. Hal yang sama diungkapkan oleh Bilardi *et al.*, (2019) dalam penelitiannya di Australia didapatkan hasil bahwa LSL lebih cenderung memberitahukan status positif HIV kepada teman sebaya dibandingkan keluarga, ini dikarenakan ketakutan akan stigma dan penolakan akibat pengetahuan yang kurang dari keluarga. Stigma dan penolakan sangat signifikan berdampak pada penerimaan dan keinginan ODHA LSL untuk mengungkapkan status HIV. Hal berbeda ditunjukkan dalam penelitian yang dilakukan oleh Devita (2011) dimana hasil bahwa secara umum penderita HIV melakukan pengungkapan diri pada pasangan, kemudian kepada konselor, dan kepada keluarga. Hal ini berarti bahwa ODHA lebih cenderung membuka diri pada pasangan dikarenakan adanya

perasaan *intimacy* yang dirasakan penderita dengan pasangan masing-masing atau karena adanya rasa suka dengan pasangan.

Berdasarkan observasi awal melalui wawancara yang dilakukan peneliti di yayasan Binthe Pelangi Gorontalo didapatkan hasil 7 dari 10 LSL yang mengetahui status positif HIV mereka lebih terbuka dengan status HIV kepada teman sebaya, sedangkan 3 dari 10 LSL terbuka ketika mereka sudah berada pada fase infeksi yang lebih parah ODHA LSL akan membuka diri kepada keluarga.

Berdasarkan uraian diatas peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Hubungan Peran Teman Sebaya dengan Keterbukaan Status HIV/AIDS pada ODHA LSL”.

1.2. Identifikasi Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang diatas dapat di uraikan identifikasi masalah sebagai berikut :

1. Prevalensi orang yang hidup dengan HIV terus meningkat, total kasus HIV secara global adalah sebesar 3,7 juta, di Indonesia sebesar 327.282, dan di Gorontalo sebesar 545 kasus.
2. Peningkatan kasus HIV tertinggi terjadi pada salah satu populasi kunci seperti LSL, estimasi LSL di Indonesia adalah sebesar 648.641 dan di Gorontalo adalah sebesar 2.638.
3. Kurangnya keterbukaan status HIV antara pasangan LSL yang diakibatkan adanya ketakutan akan mendapatkan penolakan dari pasangan, atau diasingkan dari kehidupan sosial. Ketidakterbukaan status ini pada akhirnya berujung pada tingginya transmisi HIV pada kelompok LSL.

4. LSL lebih cenderung membuka status HIV kepada teman sebaya dari pada pasangan seksnya sehingga risiko penularan HIV kepada pasangan LSL menjadi sangat tinggi.

1.3. Rumusan Masalah

Berdasarkan identifikasi masalah diatas, rumusan masalah dari penelitian ini adalah apakah ada hubungan antara Peran Teman Sebaya dengan Keterbukaan Status HIV/AIDS pada ODHA LSL?

1.4. Tujuan Penelitian

1.4.1. Tujuan Umum

Tujuan umum dari penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan peran teman sebaya dengan keterbukaan status HIV/AIDS pada ODHA LSL.

1.4.2. Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi karakteristik reponden meliputi: usia, pekerjaan, status pendidikan.
2. Mengidentifikasi peran teman sebaya pada LSL
3. Mengetahui keterbukaan status pada ODHA LSL
4. Menganalisis hubungan peran teman sebaya dengan keterbukaan status HIV/AIDS pada ODHA LSL.

1.5. Manfaat Penelitian

1.5.1. Manfaat Teoritis

Manfaat teoritis dari penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai salah satu sumber informasi tentang hubungan antara peran teman sebaya dengan keterbukaan status HIV/AIDS khususnya pada kelompok LSL

1.5.2. Manfaat Praktis

1. Bagi ODHA LSL

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan pengetahuan kepada ODHA LSL terkait pentingnya keterbukaan status HIV pada kelompok LSL, mengingat LSL menjadi salah satu populasi kunci yang sangat berisiko tertular HIV.

2. Bagi Orang-orang disekitar ODHA

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan pengetahuan kepada orang-orang yang berada didekat ODHA untuk memberikan dukungan serta motivasi sehingga mereka tidak merasa disingkat dari lingkungan sosial.

3. Bagi Instansi Penelitian

Penelitian ini bermanfaat sebagai tambahan pengetahuan terhadap pentingnya keterbukaan status HIV pada ODHA LSL sebagai salah satu upaya untuk memutus transmisi virus HIV.

4. Bagi Institusi Pendidikan

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan sumbangsih pengetahuan terkait dengan keterbukaan status pada ODHA LSL.

5. Bagi Penelitian Selanjutnya

Untuk menjadi referensi bagi penelitian selanjutnya dengan meneliti faktor lain yang berhubungan dengan keterbukaan status HIV/AIDS pada ODHA LSL.