

PERILAKU PENCEGAHAN PENULARAN HIV/AIDS

Yetik Marlinda [✉], Muhammad Azinar

Jurusan Ilmu Kesehatan Masyarakat, Fakultas Ilmu Keolahragaan, Universitas Negeri Semarang, Indonesia

Info Artikel

Sejarah Artikel:
Diterima
Disetujui
Dipublikasikan

Keywords:
Behavior, prevention, HIV/AIDS

Abstrak

Latar Belakang: Orang dengan HIV/AIDS (ODHA) mempunyai peran penting dalam rantai penularan HIV/AIDS. Penelitian ini bertujuan untuk mendeskripsikan gambaran perilaku dalam pencegahan penularan HIV/AIDS pada ODHA di Kota Semarang.

Metode: Penelitian ini menggunakan metode kualitatif dengan teknik *snowball sampling*. Informan penelitian adalah ODHA dengan jumlah 3 orang yang telah memiliki pasangan tetap (suami-istri). Teknik pengambilan data dilakukan dengan wawancara mendalam menggunakan pedoman wawancara. **Hasil:** Hasil penelitian menunjukkan pengetahuan HIV/AIDS pada informan sudah baik. Semua informan merasa sangat berisiko tinggi jika terinfeksi HIV/AIDS dan akan merasa dikucilkan oleh masyarakat jika terinfeksi HIV/AIDS. Hambatan yang dirasakan terkait ARV adalah rasa lupa mengkonsumsi serta ada efek samping ARV yang dirasakan. Seluruh informan sudah melakukan pemeriksaan VCT. Apabila ingin memiliki keturunan, informan mengkonsultasikannya ke dokter. Pemakaian kondom sudah konsisten pada pasangan ODHA, namun ketika berencana memiliki anak, kondom akan dilepas.

Simpulan: Perilaku pencegahan penularan HIV/AIDS pada ODHA di Kota Semarang sudah dilakukan dengan baik.

Abstract

Background: People living with HIV/AIDS (PLHIV) have an important role in HIV/AIDS transmission. This study aimed to describe the description of behavior to prevent HIV/AIDS transmission among PLHIV in Semarang City.

Methods: It was qualitative research with snowball sampling technique. The research informants were 3 persons of PLHIV who have had a partner (husband and wife). The data collection technique was done with in-depth interview using interview guideline.

Results: The results showed that knowledge of HIV/AIDS among informants was good. All informants felt very high risk if infected with HIV/AIDS and would feel isolated by society if infected with HIV/AIDS. The perceived obstacle related to antiretroviral therapy (ARV) was not remember to take medicine and there were perceived side effects. All informants have been examined with VCT examination. If they would have baby, they took consultation to the doctor. Condoms were consistently used by them, but when planned to have baby, it would be removed.

Conclusion: PLHIV in Semarang City have well performed the prevention behavior of HIV/AIDS transmission.

© 2017 Universitas Negeri Semarang

[✉] Alamat korespondensi:
Gedung F5 Lantai 2 FIK Unnes
Kampus Sekaran, Gunungpati, Semarang, 50229
E-mail: Mysayyidahzahra@yahoo.com

PENDAHULUAN

HIV/AIDS merupakan penyakit menular yang terjadi di kalangan masyarakat yang belum ditemukan vaksin atau obat yang efektif untuk pencegahan HIV/AIDS hingga saat ini. Secara global terdapat 36 juta orang dengan HIV di seluruh dunia, di Asia Selatan dan Tenggara terdapat kurang lebih 5 juta orang dengan HIV. Indonesia merupakan salah satu negara dengan penambahan kasus HIV/AIDS tercepat di Asia Tenggara, dengan estimasi peningkatan angka kejadian infeksi HIV lebih dari 36%. Epidemi HIV/AIDS di Indonesia bertumbuh paling cepat di antara negara-negara di Asia (UNAIDS, 2014).

Provinsi Jawa Tengah merupakan provinsi di Indonesia dengan data kasus HIV/AIDS cukup banyak. Secara kumulatif HIV/AIDS sampai tahun 2015 provinsi Jawa Tengah menempati urutan teratas dalam penyebaran HIV yaitu di urutan ke-6 dari 33 provinsi di Indonesia, sebesar 6.945 kasus HIV dan 5.869 kasus AIDS. Dan kasus baru pada tahun 2015 terdapat 1074 kasus HIV dan 935 kasus AIDS. Kota Semarang merupakan salah satu kota penyumbang kasus HIV/AIDS terbanyak di Provinsi Jawa Tengah. Berdasarkan data kumulatif sampai tahun 2015 kota Semarang menduduki peringkat teratas dari kabupaten/kota lainnya dengan data sebesar 109 kasus HIV dan 496 kasus AIDS (Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah, 2015).

Faktor resiko penularan HIV/AIDS sampai tahun 2015 terjadi pada heteroseksual (84,7%), IDU (5,7%), homoseksual (4,7%), perinatal (4,6%) dan transfusi (0,1%). Berdasarkan kelompok umur, persentase kasus HIV/AIDS didapatkan tertinggi pada usia 20-29 tahun (32,0%), 30-39 tahun (29,4%), 40-49 tahun (11,8%), 50-59 tahun (3,9%) kemudian 15-19 tahun (3%). Saat ini HIV/AIDS menginfeksi secara besar berjenis kelamin perempuan, secara kumulatif sampai tahun 2015 terdapat 61,5% dan laki-laki 38,50% (Kemenkes RI, 2011).

ODHA adalah singkatan dari Orang Dengan HIV/AIDS, penderita yang mengarah

pada pengertian bahwa orang tersebut sudah secara positif didiagnosis terinfeksi HIV. Berdasarkan perda Jatim (2004) Orang Dengan HIV/AIDS (ODHA) adalah orang yang dalam tubuhnya sudah terinfeksi oleh virus HIV/AIDS, orang yang sudah terinfeksi HIV baik pada tahap bergejala maupun sudah bergejala. Jumlah orang dengan HIV/AIDS (ODHA) di Indonesia sebanyak 193.030 orang, 11% diantaranya merupakan pasangan tetap pengguna NAPZA suntik dan pengguna jasa pekerja seks komersial, sehingga sekitar 21 ribu pasangan tetap telah hidup dengan HIV/AIDS (Departemen Kesehatan RI, 2010).

ODHA mempunyai peran penting dalam rantai penularan karena merupakan host pembawa agent. Salah satu tindakan pencegahannya penularan adalah pengendalian perilaku berisiko dari ODHA sendiri menjadi bagian terpenting dalam upaya penanggulangan HIV/AIDS. Karena mereka adalah orang-orang yang hidupnya tersentuh dan terpengaruh secara langsung oleh virus HIV. Dengan tujuan memustuskan mata rantai penularan HIV dan mengurangi dampak sosial ekonomi dari HIV/AIDS (Yudi, 2014).

Hasil wawancara studi pendahuluan yang dilakukan peneliti pada ODHA dan pasangannya di kota Semarang pada laki-laki positif HIV dan perempuan negatif HIV diketahui bahwa perilaku pencegahan HIV/AIDS dengan menggunakan kondom dalam perilaku hubungan seksual dan cek VCT secara rutin. Dalam melakukan program memiliki keturunan, ada beberapa hal untuk bisa memiliki keturunan tanpa menularkan HIV/AIDS pada pasangannya. Salah satunya, perilaku seks aman dengan kondom dan memantau *viral load* suami dengan tes VCT. Ketika *viral load* (jumlah virus) HIV turun atau tidak berkembang pesat, bisa melakukan hubungan seksual tanpa kondom. Perilaku ini yang digunakan pada salah satu pasangan ODHA. Tujuan penelitian ini adalah mendeskripsikan gambaran perilaku pencegahan penularan HIV/AIDS pada Orang dengan HIV/AIDS di Kota Semarang.

METODE

Penelitian menggunakan metode penelitian kualitatif. Teknik pengambilan informan secara *snowball sampling*. Fokus penelitian adalah perilaku pencegahan penularan HIV/AIDS yang dilakukan pada ODHA di Kota Semarang antara lain pengetahuan tentang HIV/AIDS, keyakinan akan kerentanan terinfeksi HIV/AIDS, keyakinan akan keseriusan terinfeksi HIV/AIDS, keyakinan akan keuntungan manfaat pencegahan HIV/AIDS, keyakinan akan hambatan pencegahan HIV/AIDS, isyarat untuk bertindak, terkait pasangan dan pihak keluarga, perilaku mengenai upaya pencegahan HIV/AIDS meliputi perilaku seksual informan dengan pasangannya, perilaku informan dalam penggunaan kondom dalam hubungan seksual dengan pasangannya, perilaku informan terkait memiliki keturunan, perilaku informan terkait tes VCT dan perilaku informan terkait mengkonsumsi ARV.

Data didapat melalui observasi tidak berstruktur dan wawancara mendalam. Pengamatan langsung di lapangan menggunakan catatan lapangan. Wawancara mendalam dilakukan kepada ODHA di Kota Semarang yang berjumlah 3 orang yang telah memiliki pasangan tetap (suami-istri) terdiri dari laki-laki HIV positif, perempuan HIV positif dan laki-laki positif AIDS.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil penelitian menunjukkan bahwa informan ODHA sudah positif HIV/AIDS kurang lebih 3 tahun hingga 12 tahun yang lalu. Terdapat beberapa hal yang mempengaruhi dan mendorong informan terkena HIV/AIDS, setiap masing-masing informan berbeda-beda diantaranya kenakalan remaja di waktu sekolah yang ingin tahu lebih besar dan mencoba-coba hal baru seperti mencoba merokok, minuman beralkohol, pemakaian narkoba serta melakukan hubungan seksual dengan lawan jenis, serta informan lainnya terpengaruhi oleh lingkungan tempat tinggal yang bebas,

lingkungan keluarga yang tidak ditanamkan rasa keimanan, dan sering melakukan hubungan seksual dengan lawan jenis ketika masih pacaran dan sebagian kecil informan lainnya terkena HIV karena melakukan hubungan seksual dengan suaminya yang ternyata sudah positif AIDS yang awalnya belum diketahui status AIDS.

Penelitian ini sesuai dengan penelitian Kambu (2016) bahwa lamanya ODHA terdeteksi HIV/AIDS mulai dari tiga bulan sampai dengan lima tahun dan lamanya sakit sangat bervariasi tergantung dari faktor resiko tertularnya penyakit HIV/AIDS. Penularan melalui hubungan seksual merupakan faktor yang paling dominan dan penularan HIV melalui hubungan seksual, anal, oral, vaginal yang tidak terlindung dengan orang yang telah terinfeksi HIV, jatum suntik, tindik, tato yang tidak steril dan bergantian, peralatan kedokteran yang tidak steril, mendapat transfusi darah yang mengandung HIV, Ibu HIV positif ke bayinya.

Berdasarkan penelitian ini didapatkan hasil bahwa semua informan yang terkena HIV/AIDS sudah memberitahukan statusnya kepada pasangannya serta sebagian besar pasangan informan mengetahui ketika pertama kali informan terkena HIV/AIDS, karena selalu mendampingi saat cek sampai positif terkena HIV/AIDS. Sedangkan sebagian kecil informan memberitahukan statusnya kepada pasangannya ketika hendak akan menikah dengan awalnya telah menjalin hubungan yaitu pacaran. Terjadi kecocokan dan rasa cinta diantara informan dan pasangannya maka pasangan informan menerima statusnya informan dan melanjutkan ke jenjang pernikahan bersama dengan informan. Seluruh pasangan informan mengetahui status HIV/AIDS informan disekitar akhir-akhir tahun ini.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian dari Parwati (2012) bahwa keseluruhan informan telah mengungkapkan statusnya sebagai ODHA kepada orang-orang terdekatnya yakni keluarga dan pasangan hidup (suami). Mengenai status barunya sebagai ODHA keseluruhan informan telah mau terbuka terhadap orang lain. Pengungkapan status HIV

Tabel 1. Karakteristik Informan Utama

Informan	Umur	Jenis Kelamin	Pend. Terakhir	Pekerjaan	Status HIV
A	39	Laki-laki	SMP	LSM	HIV positif
B	25	Perempuan	SMP	Ibu Rumah Tangga	HIV positif
C	40	Laki-laki	S1	Wiraswasta	AIDS

kepada orang-orang terdekat pada ODHA erat kaitannya dengan sumber informasi yang diperoleh ODHA mengenai status HIV itu sendiri meliputi pengertian, pengobatan, cara penularan dan pencegahan HIV/AIDS, sehingga menyebabkan ODHA mengetahui betapa pentingnya pengungkapan status HIV sebagai tindakan untuk pengobatan dan pencegahan penularan HIV/AIDS itu sendiri.

Berdasarkan penelitian ini separuh informan tidak memberitahukan status positif HIV/AIDS kepada pihak keluarga. Alasan informan tidak memberitahukan kepada pihak keluarga adalah agar pihak keluarga tidak merasa sedih dan khawatir dengan status positif HIV/AIDS sehingga lebih aman untuk tidak memberitahukan kepada pihak keluarga. Sedangkan separuh informan memberitahukan status positif HIV/AIDS pada pihak keluarga dikarenakan dari awal informan terkena positif HIV/AIDS pihak keluarga sudah mendampingi dan selalu berada di samping informan. Sebagian besar pihak keluarga pasangan belum mengetahui status positif HIV/AIDS informan. Informan tidak memberitahukan dikarenakan agar pihak keluarga mengetahui dengan sendirinya dan agar mereka tidak khawatir dan sedih. Sedangkan sebagian kecil informan memberitahukan status positif HIV/AIDS kepada pihak keluarga pasangan karena pihak keluarga sudah mengetahui dari awal informan sering sakit-sakitan dan saat di periksa ternyata positif AIDS.

Hasil penelitian ini juga sesuai dengan hasil penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Suriana (2013) yang menunjukkan bahwa pada awal terdeteksi HIV positif, subjek dan pasangannya memilih untuk menyembunyikan status penyakitnya karena takut akan didiskriminasi dan dikucilkan oleh keluarga maupun lingkungannya. Subjek dan pasangannya

nya takut dianggap sebagai orang yang tidak baik karena terkena penyakit ini, selain itu juga takut akan diperlakukan berbeda karena terkena HIV. Hal yang mempengaruhi waktu pengungkapan diri ODHA kepada orang lain adalah yaitu kesiapan mental dan kematangan usia dari ODHA itu sendiri.

Pengetahuan informan mengenai HIV/AIDS pada penelitian ini yaitu sebagian besar informan memiliki pengetahuan yang cukup baik mengenai HIV/AIDS. Sedangkan hanya ada sebagian kecil informan yang memiliki pengetahuan kurang baik dengan tidak dapat menjelaskan dengan benar apa yang dimaksud HIV/AIDS. Semua informan memiliki pengetahuan yang baik mengenai tempat pemeriksaan HIV/AIDS. Sebagian besar informan memiliki pengetahuan yang baik mengenai perilaku seksual yang berisiko. Informan menjelaskan perilaku seksual yang berisiko seperti berganti-ganti pasangan dan tidak memakai kondom. Sedangkan sebagian kecil informan lainnya memiliki pengetahuan yang cukup baik mengenai perilaku seksual yang berisiko.

Penelitian selaras dengan Rokhmah (2013) bahwa semua responden memiliki tingkat pengetahuan yang tinggi tentang HIV & AIDS serta pencegahannya, yang meliputi pengertian, penyebab, cara penularan, pencegahan dan pengobatan (terapi) HIV & AIDS. Diperkuat dengan hasil penelitian dari Saktina (2017) mengenai analisis faktor yang mempengaruhi penularan HIV oleh ODHA yang menjelaskan bahwa pengetahuan responden mengenai pencegahan penularan HIV dikategorikan baik. Pengetahuan responden tentang pencegahan penularan HIV tidak hanya berasal dari pendidikan formal saja, namun juga dapat berasal dari sumber lain (petugas kesehatan, keluarga, teman, dll) yang

dapat memberikan kontribusi dalam meningkatkan pemahaman responden tentang pencegahan penularan HIV.

Pada penelitian ini semua informan merasa rentan atau berisiko terhadap infeksi atau penularan HIV/AIDS, karena mereka hidup dengan ODHA dan menjadi pasangan yang terkena HIV/AIDS. Sebagian besar informan menganggap hal itu tergantung pola hidup dan menjaga kesehatan diri sendiri dan pasangan namun sebagian kecil informan merasa khawatir jika lanjut terkena AIDS karena saat ini informan sudah terkena HIV. Sedangkan hal yang menyebabkan terinfeksi HIV/AIDS, semua informan merasa karena perilaku seksual yang tidak aman seperti berganti-ganti pasangan, tidak memakai kondom, berhubungan seks dengan penderita HIV serta pemakaian jarum suntik.

Merasa berisiko tertular HIV adalah salah satu indikasi bahwa seseorang sadar perilakunya bisa menyebabkan dirinya tertular HIV. Persepsi berisiko tersebut biasanya timbul dari pengetahuan tentang cara penularan dan pencegahan HIV dan kemudian dihubungkan dengan pengalaman pribadi responden yang pernah melakukan perilaku berisiko tertular HIV (Departemen Kesehatan RI, 2010). Hasil penelitian sesuai dengan Khasanah (2016) bahwa pasangan serodiskordan negatif pada dasarnya sudah menyadari risiko tertular HIV akan tetapi mereka telah siap dengan konsekuensi yang akan diterimanya.

Keyakinan akan keseriusan terinfeksi HIV/AIDS mencakup akibat yang dirasa informan jika terinfeksi HIV/AIDS serta hal yang akan dilakukan informan jika positif terinfeksi HIV/AIDS. Keyakinan akan keseriusan terinfeksi HIV/AIDS yang dirasakan informan adalah sebagian besar informan merasa jika terinfeksi HIV/AIDS akan mengakibatkan mereka dikucilkan dari masyarakat. Sementara sebagian kecil informan merasa biasa saja dan sudah siap jika nantinya terinfeksi HIV/AIDS karena informan menganggap sudah menjadi risiko yang harus ditanggung. Sedangkan hal yang akan dilakukan jika positif HIV/AIDS adalah seluruh informan

merasa jika terinfeksi HIV/AIDS mereka akan konsultasi dan periksa ke dokter atau pelayanan kesehatan lainnya karena mereka hidup dengan pasangan yang terkena HIV/AIDS.

Menurut Notoatmodjo (2007) dalam teori Health Belief Model disebutkan bahwa salah satu faktor yang mempengaruhi seseorang dalam melakukan perilaku pencegahan karena adanya persepsi individu terhadap besarnya kegawatan suatu penyakit yang menyerangnya. Apabila seseorang menganggap bahwa penyakit tersebut bukan penyakit yang gawat maka mereka cenderung tidak melakukan perilaku pencegahan.

Dalam penelitian ini semua informan menyatakan bahwa manfaat mengetahui upaya pencegahan HIV dan AIDS terkait perilaku seksual adalah merasa aman terhindar dari HIV/AIDSserta menjaga kesehatan bagi diri informan dan pasangan dengan menggunakan kondom.Semua informan menyatakan bahwa manfaat mengetahui upaya pencegahan HIV/AIDS terkait pemeriksaan VCT adalah merasa lebih tau sejak awal agar bisa mengetahui keadaan kesehatan serta terhindar dari HIV/AIDS.Semua informan menyatakan bahwa manfaat mengetahui upaya pencegahan HIV/AIDS terkait terapi ARV adalah dapat meningkatkan daya imun, virus tidak menyebar dan dapat menghambat perkembangan virus.Semua informan menyatakan bahwa manfaat mengetahui upaya pencegahan HIV/AIDS terkait memiliki keturunan (kehamilan) harus dengan program terlebih dahulu dengan cek dan kontrol di dokter sebelum hendak punya anak.

Dalam teori *Health Belief Model* (Wulandari, 2016) dijelaskan bahwa persepsi positif perilaku pencegahan (*perceived benefits*) merupakan penilaian individu mengenai keuntungan yang didapat dengan mengadopsi perilaku kesehatan yang disarankan. Seseorang akan merasa bahwa tindakan tersebut dapat memberikan banyak manfaat jika menurutnya dapat mereduksi kemungkinan ia dapat menderita penyakit (*susceptibility*) dan keseriusan dampak penyakit tersebut terhadap kehidupannya.

Dalam penelitian ini, hambatan dari upaya pencegahan HIV dan AIDS yang dirasakan oleh semua informan adalah semua informan menyatakan bahwa tidak ada hambatan dalam upaya pencegahan HIV/AIDS terkait perilaku seksual Pencegahannya dalam perilaku seksual menggunakan kondom ketika berhubungan seksual dengan pasangannya. Semua informan menyatakan bahwa tidak ada hambatan dalam tes VCT dan tes VCT berjalan lancar sedangkan terkait ARV yaitu separuh informan merasa hambatan dalam upaya pencegahan HIV/AIDS adalah adanya rasa lupa pada informan, dan susah minum ARV diawal. Namun separuh informan lainnya menyatakan bahwa tidak ada hambatan dari pengambilan ARV sampai meminum ARV karena sudah menjadi kewajiban.

Sebagian besar informan merasa hambatan dalam upaya pencegahan HIV/AIDS terkait memiliki keturunan (kehamilan) adalah menerima resiko jika tertular HIV/AIDS, harus ada niatan yang kuat jika mau punya anak, komitmen antara suami-istri dalam program anak, keadaan informan yang belum baik, serta jika program anak belum tentu berhasil, harus sabar. Sedangkan sebagian kecil pasangan ODHA tidak ada niatan untuk memiliki anak kembali, karena sudah cukup dengan dua anak sekarang. Dan sebagian kecil informan sudah melakukan program anak, hambatan dalam program anak dengan pasangan positif HIV/AIDS harus sabar dalam program anak, dan siap menerima jika nanti terkena HIV/AIDS.

Hasil penelitian Budiman (2008) bahwa hambatan perilaku pencegahan HIV dan AIDS pada pasangan ODHA serodiskordan yakni kesiapan pasangan negatif untuk menjadi ODHA. Sebagai pasangan serodiskordan, terutama pasangan negatif, mereka menyadari risiko terhadap penularan HIV. Bahkan beberapa informan telah memasuki tahapan penerimaan dan kesiapan menjadi ODHA. Sehingga menjadi ODHA ataupun tidak itu adalah takdir yang harus ia jalani. Pada dasarnya informan memahami konsekuensi apabila tidak melakukan perilaku pencegahan pada pasangan

serodiskordan, tetapi karena beberapa faktor beberapa informan negatif tidak lagi konsisten untuk menggunakan alat pencegah (kondom). Hambatan lain dalam penggunaan kondom saat melakukan hubungan seks adalah ketidaknyamanan yang dirasakan oleh pasangan sehingga terkadang meminta untuk melepaskan kondom.

Dari hasil penelitian menunjukkan bahwa setiap informan ODHA mendapatkan informasi tentang HIV/AIDS berbeda-beda, mulai mendapat informasi dari dokter, penyuluhan, baca buku, pendamping sebaya serta dari teman. Separuh informan mengaku cukup jelas yang dimaksud dengan HIV/AIDS adalah virus yang menular dan berbahaya menyerang daya imun sehingga sering sakit. Informan mengatakan bahwa HIV/AIDS dapat ditularkan dari sering gonta-ganti pasangan dan tidak setia dengan pasangannya. Sedangkan sebagian kecil informan kurang jelas dalam mengetahui HIV/AIDS yang menyatakan bahwa HIV/AIDS merupakan virus berbahaya saja tidak ada tambahan penjelasan lainnya terkait HIV/AIDS. Dalam penelitian ini semua informan menyatakan mendapatkan informasi HIV/AIDS dari kegiatan tenaga kesehatan serta pendamping sebaya yang dilakukan berupa penyuluhan atau seminar dalam meningkatkan ilmu HIV/AIDS.

Berdasarkan hasil penelitian Rahakbauw (2011) menyatakan bahwa pemanfaatan pelayanan kesehatan menggambarkan usaha ODHA dan keluarga untuk mempertahankan hubungan timbal balik antara keluarga dan lembaga-lembaga kesehatan. ODHA dan keluarga dalam memanfaatkan pelayanan kesehatan berkaitan dengan tempat pertama kali terdeteksi dan waktu di rawat di rumah sakit. ODHA memiliki pertimbangan khusus dalam milih jenis pelayanan kesehatan. Beberapa ODHA tidak menggunakan jasa pelayanan Puskesmas pada awal merasakan tanda gejala HIV/AIDS dikarenakan oleh beberapa sebab seperti kurangnya informasi dan keyakinan klien tentang sakit dan tidak memiliki biaya untuk perawatan di rumah sakit. Ketersediaan sarana

dan prasarana kesehatan menjadi pertimbangan dalam memilih fasilitas pelayanan kesehatan. Wibawati (2014) menyampaikan tersedianya sarana dan prasarana untuk mendukung kesehatan merupakan salah satu komponen promosi kesehatan dalam masyarakat. Ketersediaan sarana dan prasarana dapat dilihat langsung disekitar masyarakat sehingga memilihnya sebagai alternatif melakukan perawatan.

Dalam penelitian ini perilaku seksual yang biasa dilakukan oleh semua informan dengan pasangannya menggunakan kondom dan melakukan hubungan dengan seperti biasa, tidak macam-macam. Dalam penggunaan kondom seluruh informan menyatakan setiap berhubungan seksual wajib menggunakan kondom walaupun ada sebagian kecil informan yang pasutri (pasangan suami-istri) sama-sama berstatus positif HIV/AIDS tetap menggunakan kondom. Seluruh informan menyatakan tidak ada strategi dalam memakai kondom pada pasangannya. Informan sudah menerima pakai kondom dengan kewajiban dan kesadaran pada diri masing-masing.

Berdasarkan teori bahwa hubungan seksual dengan ODHA tanpa perlindungan (kondom) akan menularkan HIV melalui vagina maupun anal. Dalam periode waktu 3 sampai 6 minggu antibodi terhadap HIV biasanya akan muncul. Periode ini sangat penting diperhatikan karena pada periode ini ODHA mampu dan potensial menularkan HIV kepada orang lain (Astari, 2009).

Berdasarkan hasil penelitian ini didapatkan hasil bahwa separuh informan mengaku sangat ingin memiliki anak atau keturunan. Sebagian kecil informan sudah tidak ada niatan punya anak lagi karena sudah cukup dengan anak yang sekarang. Semua informan mengaku jika ingin memiliki keturunan yang aman dari penularan HIV/AIDS harus dengan program terlebih dahulu. Program anak dengan konsultasi dokter terlebih dahulu dan mengikuti prosedurnya. Sesuai dengan Pedoman Nasional Kemenkes RI bahwa pertimbangan untuk mengizinkan ODHA hamil antara lain jika daya tahn tubuh

cukup baik (CD4 di atas 500), kadar virus (viral load) minimal atau tidak terdeteksi (kurang dari 1000 kopi/ml) dan menggunakan ARV secara teratur. (Kemenkes RI. 2011).

Berdasarkan dari yayasan spiritia menyebutkan bahwa pengambilan keputusan dalam memiliki keturunan adalah penting agar kedua pihak membahas semua masalah seputar hal ini, dan mengambil keputusan bersama, mungkin dibantu oleh seorang konselor yang terlatih dan memahami semua informasi terkait. Keduanya perlu memahami risiko dan kesempatan yang ada. Membahas hal ini bersama-sama diharapkan dapat menghindari saling tuduh di belakang hari.

Hasil penelitian menunjukkan seluruh informan mengaku telah melakukan cek VCT diawal ketika hendak ingin mengetahui status sakitnya. Separuh informan mengaku terakhir melakukan tes VCT pada akahir-akhir tahun ini. Berdasarkan dari Anita (2017), hasil studi menunjukkan VCT dapat membantu mengubah perilaku seksual untuk mencegah penularan HIV.

Hasil penelitian ini menyebutkan bahwa semua informan dalam keteraturan minum ARV sudah baik meskipun diawal minum terjadi penyesuaian minum seperti masih ada lupa dan belum teratur, semakin lama semakin mengetahui dan semakin teratur dalam mengkonsumsi ARV. Partisipan yang patuh terhadap pengobatan ARV dalam penelitian ini ditunjukkan dengan mentaati aturan minum obat. Partisipan mentaati minum obat ARV, baik dari segi waktu minum obat, pengambilan obat, dan dampak positif pengobatan HIV/AIDS yang diterimanya.

Hasil penelitian dari Sugiharti (2014) Orang HIV/AIDS dalam penelitian secara rutin menjalani pengobatan HIV/AIDS dengan mendapatkan obat ARV (*Anti Retro Viral*). Pemberian ARV diberikan pada setiap bulan dan bisa di akses di rumah sakit dengan *Care Support Treatment* di wilayah masing-masing daerah. Manajemen pengobatan sangat berkaitan erat dengan kepatuhan dalam mengkonsumsi obat. ODHA diajarkan membuat *alarm* di telpon seluler, bagi yang sudah

terbuka kepada keluarganya maka keluarga menjadi pendamping minum obat untuk selalu mengingatkan minum obat. Kelompok dukungan sebaya selalu memberikan motivasi dan semangat yang dilakukan tiap bulan sekali untuk selalu minum obat tepat pada waktunya dengan selalu mengingatkan melalui pertemuan rutin setiap bulan. Kepatuhan minum obat dipacu oleh situasi dan kondisi dari yang tidak patuh minum obat selama ini menyebabkan mudah terserang penyakit dan meninggal dunia. Dukungan dalam minum obat merupakan faktor utama untuk menjalani kepatuhan minum obat ARV. Keluarga mengingatkan untuk selalu minum obat tepat waktu dengan menyediakan tempat obat, alarm atau komunikasi langsung ketika saatnya harus minum obat AV.

PENUTUP

Simpulan penelitian ini adalah perilaku pencegahan penularan HIV/ AIDS pada ODHA di Kota Semarang sudah dilakukan dengan baik. Hal ini ditunjukkan dengan pengetahuan HIV/AIDS pada informan sudah baik. Semua informan merasa sangat berisiko tinggi jika terinfeksi HIV/AIDS dan akan merasa dikucilkan oleh masyarakat jika terinfeksi HIV/AIDS. Hambatan yang dirasakan terkait ARV adalah rasa lupa mengkonsumsi serta ada efek samping ARV yang dirasakan. Seluruh informan sudah melakukan pemeriksaan VCT. Apabila ingin memiliki keturunan, informan mengkonsultasikannya ke dokter. Pemakaian kondom sudah konsisten pada pasangan ODHA, namun ketika berencana memiliki anak, kondom akan dilepas.

DAFTAR PUSTAKA

Anita, A. and Maghfirah, M., 2017. Pengaruh VCT HIV/AIDS terhadap Perubahan Sikap Seksual pada Kalangan Transgender di Banda Aceh. *Idea Nursing Journal*, 7(2): 71-75

- Astari, L., Sawitri, S.Y. and Hinda, D., 2009. Viral Load pada infeksi HIV. *Berkala Ilmu Kesehatan Kulit dan Kelamin*, 21(1): 31-8.
- Budiman, N. A., Istiarti, T. and Syamsulhuda, B.M., (2008). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Praktik Wanita Pekerja Seks (WPS) Jalanan Dalam Upaya Pencegahan IMS Dan HIV/AIDS Di Sekitar Alun-Alun Dan Candi Prambanan Kabupaten Klaten. *Jurnal Promosi Kesehatan Indonesia*, 3(2): 120-126.
- Departemen Kesehatan RI. (2010). *Laporan Triwulan Kemenkes 2010*. Jakarta: Ditjen PP dan PL Kementerian Kesehatan RI
- Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah. (2012). *Profil Kesehatan Propinsi Jawa Tengah Tahun 2012*. Semarang: Dinas Kesehatan Provinsi Dati I Jateng
- Kambu, Y., Waluyo, A. and Kuntarti, K., (2016). Umur Orang dengan HIV AIDS (ODHA) Berhubungan dengan Tindakan Pencegahan Penularan HIV. *Jurnal Keperawatan Indonesia*, 19(3): 200-207
- Kemenkes RI. (2011). *Pedoman Nasional Pencegahan Penularan HIV dari Ibu ke Bayi*. Jakarta: Kemenkes RI
- Khasanah, N., (2016). Dampak Ekonomi, Sosial dan Psikologi HIV/AIDS pada Orang dengan HIV/AIDS (Odha) di Kabupaten Kebumen. *Sustainable Competitive Advantage (SCA)*, 6(2)
- Notoatmodjo, S. (2007). *Pendidikan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: PT Rineka Cipta.
- Parwati, D. M. and Sriningsih, I., (2012). Pengalaman Ibu yang Terdeteksi HIV tentang Dukungan Keluarga Selama Persalinan. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 8(1): 35-41
- Rahakbauw, N. (2016). Dukungan Keluarga terhadap Kelangsungan Hidup ODHA (Orang dengan HIV/AIDS). *Insani*, 3(2): 64-82
- Rokhmah, D. dan Khoiron. (2013). *Pengetahuan dan Sikap ODHA (Orang Dengan HIV dan*

- AIDS) Tentang HIV dan AIDS dan Pencegahannya. Jurnal IKESMA, 9 (2)*
- Saktina, P. U. and Satriyasa, B. K., (2017). Karakteristik Penderita AIDS dan Infeksi Oportunistik di Rumah Sakit Umum Pusat Sanglah Denpasar Periode Juli 2013 sampai Juni 2014. *E-Jurnal Medika Udayana, 6(3)*
- Sugiharti, S., Yuniar, Y. and Lestary, H., (2014). Gambaran Kepatuhan Orang Dengan Hiv-Aids (Odha) Dalam Minum Obat Arv Di Kota Bandung, Provinsi Jawa Barat, Tahun 2011-2012. *Jurnal Kesehatan Reproduksi, 5(2):113-123.*
- Suriana, A. dan Dewi, D. S. E. (2013). *Penelitian tentang Self Disclosure Pasien ODHA RSUD Banyumas. PSYCHO IDEA, 11 (1)*
- UNAIDS. 2014. UNAIDS Scientific Expert Panel 2013-2015. Jenewa: UNAIDS
- Wibawati, I.P., (2014). Implementasi Kebijakan Promosi Kesehatan (Studi pada Pusat Kesehatan Masyarakat Dinoyo, Kecamatan Lowokwaru, Kota Malang). *Jurnal Administrasi Publik, 2(11).*
- Wulandari, Y. A., Suryani, N. and Poncorini, E., (2017). Health Belief Model: Health Preventive Behavior of Sexually Transmitted Infection in Female Sex Workers in Surakarta. *Journal of Health Promotion and Behavior, 1(2): .71-79.*
- Yudi, P. D. P., dan Sudibia, I. K. (2014). Analisis Dampak Sosial, Ekonomi, dan Psikologis Penderita HIV AIDS di Kota Denpasar. *Buletin Studi Ekonomi. 2014; 19(2).*