

BAB I PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Penelitian ini dilatar belakangi berdasarkan pengalaman peneliti sendiri. Dimana peneliti pada saat itu bertemu dengan responden yang terdiagnosis HIV/AIDS dan mempunyai kebiasaan melakukan hubungan lelaki seks lelaki “*sedih tehh ga nyangka kalau saya bisa terkena penyakit mengerikan*”.

Setelah peneliti melakukan Studi Pendahuluan di komunitas Peneliti disarankan ke Komunitas Puzzle Indonesia karena RSUD Kabupaten Sumedang merupakan Ruma Sakit rujukan lebih lanjut untuk penderita HIV/AIDS. Hal tersebut mendorong peneliti untuk mengeksplorasi melanjutkan Studi Pendahuluan.

Studi Pendahuluan dilakukan pada klien HIV/AIDS yang menjalani pengobatan di Komunitas Puzzle Indonesia Tn. F mengatakan “*berawal dari diputusin sama perempuan terus di bikin sakit hati terus jadi ada rasa trauma tehh tiba tiba jadi suka sama cowo ternyata berhubungan sama cowo enak ga disakitin kebutuhan seks saya juga terpenuhi teh, tiba–tiba berat badan saya menurun teh terus ada luka di penis saya, pas saya ke RSUD ini ternyata saya terkena HIV/AIDS sedih malu tehh*” (P1)

Tn.I mengatakan “*saya menjadi waria tehh karna saya untuk memenuhi kebutuhan sehari–hari jadi saya butuh uang tapi saya menikmati berhubungan seksual sama laki–laki, malu sedih tehh ga nyangka bisa terkena HIV, temen–temen saya jadi pada ngejauh tehh*” (P2)

Fenomena lelaki seks lelaki (LSL) merujuk pada ketertarikan seksual seorang pria terhadap pria lain, sebuah orientasi yang masih dianggap sebagai penyimpangan dan belum diterima secara umum dalam norma masyarakat. Perlu digarisbawahi bahwa terdapat perbedaan esensial antara gay dan LSL. Apabila gay melibatkan dimensi ikatan emosional, psikologis, dan sosial antar individu sesama jenis, LSL cenderung lebih berfokus pada pemenuhan hasrat seksual semata, tanpa melibatkan aspek emosional yang mendalam (Rahmawati et al, 2019). Dalam praktiknya, LSL sering kali melibatkan aktivitas seksual seperti seks oral dan anal, bahkan kerap dilakukan secara bergantian (dikenal sebagai *rimming*), Perilaku tersebut secara signifikan meningkatkan risiko penularan infeksi menular seksual (IMS). Lebih lanjut, praktik *fisting*, yang melibatkan pemasukan kepalan tangan ke dalam anus, juga memiliki dampak serupa yang umum terjadi dan berpotensi menyebabkan cedera atau perlukaan (Barbe, Mary F., 2021).

Hubungan seks anal memiliki risiko tinggi penularan HIV karena anus tidak dibuat untuk aktivitas seksual, tapi sebagai saluran pembuangan. Berbeda dengan vagina yang dapat melumasi secara alami saat terangsang.

Penetrasi anal seringkali menyebabkan cedera atau abrasi pada jaringan anus, yang pada gilirannya mempermudah masuknya virus HIV masuk ke dalam aliran darah. Oleh karena itu, kelompok pria yang berhubungan lelaki seks lelaki (LSL) berpotensi menjadi mata rantai penyebaran HIV yang signifikan. Hal ini mengingatkan bahwa sebagian dari mereka juga memiliki ketertarikan seksual pada lawan jenis (biseksual). Laki-laki heteroseksual inilah yang kemudian menjembatani penyebaran HIV melalui hubungan seksual (Afandie, A. A., Rahmawati, R., & Patonah, 2019).

Perilaku seks berisiko merupakan pemicu utama penularan HIV, sebagaimana diperkuat oleh studi Nurhayati, Sudirman, dan Afni yang menemukan bahwa individu yang terlibat dalam hubungan sesama jenis laki-laki memiliki kemungkinan 1,97 kali lebih tinggi untuk terinfeksi HIV/AIDS dibandingkan dengan yang tidak (Nurhayati et al., 2018). Disisi lain, penelitian yang dilakukan oleh Yuniar dan Ika mengungkapkan bahwa individu heteroseksual memiliki risiko 2,04 kali lebih besar untuk terinfeksi HIV/AIDS dibandingkan dengan individu non-heteroseksual (Yuniar & Ika, 2018).

Angka kejadian HIV/AIDS diyakini meningkat melalui beberapa faktor risiko, salah satunya adalah orientasi seksual yang menyimpang. Melakukan hubungan seksual berisiko meningkatkan kejadian HIV/AIDS hal ini dikarenakan penularan HIV terjadi melalui kontak langsung dengan luka, darah, cairan sperma dan cairan vagina dari individu yang terinfeksi (Liana, 2019). Penularan virus HIV sering terjadi pada kelompok homoseksual laki-laki melalui praktik seks anal berisiko. Penetrasi anal sangat rentan menyebabkan luka pada jaringan anus, yang kemudian mempermudah virus untuk masuk melalui area yang terluka tersebut (Purba, 2020).

Human Immunodeficiency Virus (HIV) atau Acquired Immunodeficiency Syndrome (AIDS) adalah penyakit infeksi mematikan yang menjadi isu kesehatan global. Sejak kasus pertamanya ditemukan di Amerika Serikat, HIV terus menjadi masalah kesehatan masyarakat global yang utama, dan telah merenggut 40,1 juta nyawa di seluruh dunia berdasarkan data riset dari World Health Organization (WHO) pada tahun 2021.

Secara global, HIV/AIDS masih menjadi masalah kesehatan serius. Pada akhir tahun 2021, diperkirakan 38,4 juta orang hidup dengan HIV (ODHA), dengan 1,5 juta kasus infeksi baru tercatat di tahun yang sama. Sebanyak 650.000 kematian terkait HIV juga dilaporkan secara global. Angka ini menunjukkan bahwa sekitar 0,7% orang dewasa berusia 15-49 tahun di seluruh dunia hidup dengan HIV pada tahun 2021. Pandemi HIV paling parah melanda Afrika Sub-Sahara, di mana hampir 1 dari setiap 25 orang dewasa (3,4%) hidup dengan HIV. Wilayah ini menyumbang dua pertiga dari total ODHA di seluruh dunia, dengan jumlah mencapai 25,6 juta pada tahun 2021 (WHO, 2022).

Estimasi orang hidup dengan HIV dalam semua kelompok umur di Asia Tenggara diurutkan pertama adalah India sebanyak 2,1 juta jiwa, sedangkan Indonesia menempati peringkat kedua sebanyak 520 ribu jiwa, Thailand berada di peringkat ketiga sebanyak 440 ribu jiwa, peringkat keempat adalah Myanmar sebanyak 190 ribu jiwa dan peringkat kelima adalah Nepal sebanyak 39 ribu jiwa orang hidup dengan HIV. Preferensi HIV di Asia Tenggara pada orang dewasa dengan kelompok umur 15-49 tahun tertinggi menempatkan Indonesia di peringkat ketiga sebesar 0,5% setelah Thailand dan Myanmar. Estimasi orang yang menderita AIDS sampai meninggal menempatkan Indonesia di urutan kedua dengan jumlah 29 ribu jiwa setelah India (UNAIDS, 2022).

Data terkini menunjukkan bahwa kasus HIV di Indonesia telah mencapai 519.158, tersebar di berbagai provinsi. Jawa Barat menempati urutan ketiga tertinggi secara nasional dengan 57.246 kasus HIV, setelah DKI Jakarta dan Jawa Timur. Hubungan heteroseksual, homoseksual, dan penggunaan jarum Napza suntik masih menjadi penyebab terbesar penularan HIV di Indonesia. Hubungan

heteroseksual menjadi penyebab 28,1 persen dari total kasus HIV di Indonesia disusul hubungan homoseksual sebanyak 18,7 persen (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia Direktorat Jenderal, 2022). Berdasarkan data Dinas Kesehatan Kabupaten Sumedang menyebutkan sebanyak 78 penderita HIV, Jatinangor menjadi penyumbang terbanyak kasus HIV/AIDS, disusul daerah Cimanggu, kemudian Sumedang Kota (Dinkes Kabupaten Sumedang, 2022).

Salah satu kecamatan dengan kasus HIV/AIDS tertinggi berada di Jatinangor, Jatinangor terkenal dengan daerah yang memiliki banyak universitas baik negeri maupun swasta terdapat di Jatinangor. Sehingga memiliki ragam warga yang berasal dari berbagai daerah di Indonesia yang menuntut ilmu di Jatinangor. Hal ini menjadi rawan terjadinya HIV/AIDS dikalangan mahasiswa karena pergaulan dan lingkungan. Penularan HIV/AIDS bukan hanya dari hubungan seksual, tetapi penggunaan jarum suntik secara bergantian juga turut menjadi penyumbang angka HIV/AIDS di Jatinangor.

Kelompok LGBT (lesbian, gay, biseksual, dan transgender) merupakan salah satu populasi dengan risiko tinggi penularan HIV. Fenomena LGBT sendiri menunjukkan peningkatan kasus secara global saat ini (Shubber, Mishra, Vesga, & Boily, 2014).

Perkembangan zaman dan pengaruh budaya Barat di Indonesia telah memicu berbagai penyimpangan serta pelanggaran norma sosial. Salah satu bentuk penyimpangan ini adalah perilaku lelaki seks lelaki (LSL). Pria yang terlibat dalam hubungan seks sesama jenis (LSL) memiliki risiko tinggi terpapar Human Immunodeficiency Virus (HIV) (Kana, Nayoan, & Limbu, 2016).

Remis, Alary, Liu, Kaul, & Palmer, (2014) menyatakan bahwa kelompok lelaki seks lelaki (LSL) memiliki risiko tinggi terinfeksi HIV karena praktik seksual berisiko, seperti seks anal tanpa kondom dan pelicin, serta sering berganti pasangan. Risiko penularan HIV pada LSL utamanya disebabkan oleh hubungan seks yang tidak aman. Menurut Putri Uli Saktina (2017) dalam Fauziyah, Shaluhiah, & Prabamurti (2018), perilaku seks tidak aman ini mencakup seks anal maupun oral. Dengan demikian, peningkatan jumlah LSL berkorelasi dengan peningkatan kasus Orang dengan HIV dan AIDS (ODHA) di kalangan mereka, karena LSL dapat menularkan HIV/AIDS. HIV sendiri adalah penyakit menular dan mematikan yang menjadi perhatian global.

Penyakit ini sering dihubungkan dengan aktivitas seksual tertentu, khususnya sodomi, yang umum dijumpai di kalangan komunitas homoseksual. Menurut Uusküla et al. (2017), fenomena homoseksualitas tersebar di seluruh lapisan masyarakat dunia. Diperkirakan 21% pria secara global teridentifikasi sebagai LSL (laki-laki yang berhubungan seks dengan laki-laki). Di Amerika Serikat, kelompok LSL terus menjadi yang paling rentan terhadap infeksi HIV. Meskipun proporsi LSL hanya sekitar 4% dari total populasi pria di AS, mereka bertanggung jawab atas lebih dari tiga perempat (78%) kasus infeksi HIV baru pada pria dan hampir dua pertiga (63%) dari seluruh kasus infeksi HIV baru yang tercatat pada tahun 2010 (CDC, 2015).

LSL menjadi kelompok dengan kontribusi tertinggi terhadap infeksi HIV di tahun 2011. Sejak awal epidemi, 311.087 LSL yang terdiagnosis HIV telah meninggal dunia di Amerika Serikat (CDC, 2015). Kueri berhasil Data dari Januari hingga Maret 2017 menunjukkan bahwa infeksi HIV pada LSL mencapai 10.376

kasus, dengan 673 kasus HIV secara keseluruhan. Jumlah HIV tertinggi dilaporkan pada kelompok umur 25-49 tahun (69,6%), diikuti kelompok umur 20-24 tahun. Infeksi HIV lebih banyak terjadi pada kelompok usia 20-29 tahun (17,6%) dan >50 tahun (6,7%). Faktor risiko utama penularan HIV adalah hubungan seks berisiko di kalangan lelaki seks lelaki (LSL) yang mencapai 28%. Hingga Maret 2017, total kumulatif kasus HIV yang dilaporkan mencapai 242.699 orang (Kemenkes RI, 2017).

Penelitian oleh Aidala et al. (2018) mengungkapkan bahwa lelaki seks lelaki (LSL) yang terinfeksi HIV memiliki pengalaman yang bervariasi terkait perilaku dan penerimaan diri terhadap kondisi mereka. Studi Harrison & Shortall (2011) lebih lanjut menunjukkan bahwa LSL dengan HIV menunjukkan gejala distress psikologis dan masalah kesehatan jiwa. Menurut Baird, Sarah, Erick Gong, McIntosh & Özler (2016), LSL cenderung mengalami depresi dan rendah diri setelah mengetahui status seropositif HIV mereka.

LSL dengan HIV positif cenderung lebih memilih untuk mengungkapkan status HIV mereka daripada orientasi seksualnya. Pengungkapan status HIV secara sukarela kepada orang-orang terdekat, terutama pasangan, saudara kandung, dan teman, umumnya menghasilkan konsekuensi yang lebih positif daripada negatif. Temuan tesis ini memberikan informasi penting untuk pengembangan intervensi kesehatan mental dan penanganan yang relevan (Community Mental Health, 2018)

Hasil studi pendahuluan dilakukan di RSUD Kabupaten Sumedang, didapatkan data pada tahun 2022 dari bulan Januari hingga bulan Desember sebanyak 78 orang dengan penderita HIV dan terdapat 30 Penderita HIV yang

memiliki orientasi seksual laki suka laki. hasil wawancara kepada 4 penderita HIV yang sedang melakukan perawatan di RUSD Kabupaten Sumedang, pada responden pertama HIV didapatkan dari hubungan diluar nikah dikarenakan sering menyewa PSK sesama jenis dan 3 responden lainnya didapatkan dari hubungan sesama jenis antara laki laki dengan laki laki. Hasil dari data pada tahun 2022 didapatkan bahwa HIV/AIDS didapatkan bahwa pada jenis kelamin laki laki menunjukkan bahwa terdapat peningkatan yang terus meningkat sebanyak 11 penderita HIV AIDS, hal ini ditunjukkan dari data pada 2 tahun terakhir pun, terdapat pada jenis kelamin laki-laki yang memiliki masalah HIV/AIDS. Pemilihan Kabupaten Sumedang dikarenakan terdapat 11 perguruan tinggi, hal ini bahwa masih memungkinkan banyak nya ODHA yang belum terdeteksi oleh pusat pelayanan kesehatan ataupun tidak melakukan pengecekan HIV/AIDS.

Berdasarkan fenomena yang telah diuraikan diatas, saya tertarik melakukan penelitian mengenai “Pemahaman Tentang HIV Aids Pada Pasien LSL di Komunitas Puzzle Indonesia”.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah dipaparkan, masalah penelitian ini dirumuskan sebagai: "Bagaimana Pemahaman Tentang HIV/AIDS Pada Pasien LSL di Komunitas Puzzle Indonesia?"

1.3 Tujuan Penelitian

Tujuan dari penelitian yang peneliti lakukan adalah untuk mengkaji dan Mengeksplorasi secara mendalam tentang Pemahaman Tentang HIV Aids Pada Pasien LSL di Komunitas Puzzle Indonesia.

1.4 Manfaat

1.4.1 Manfaat Teori

Hasil penelitian ini diharapkan mampu memberikan gambaran mengenai tingkat pemahaman klien laki-laki seks laki-laki (LSL) tentang HIV/AIDS. Pada akhirnya, temuan ini diharapkan dapat memperkaya wawasan dan pengetahuan mengenai isu HIV/AIDS pada populasi LSL.

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Bagi Klien

Penelitian ini di harapkan dapat memberikan kontribusi pada klien guns menjadikan tambahan wawasan dan pengetahuan sehingga dapat berguna dalam kehidupannya.

2. Bagi Perawat

Penelitian ini diharapkan dapat meberikan kontribusi pada perawat mengenai Pemahaman Tentang HIV Aids Pada Pasien LSL di Komunitas Puzzle Indonesia.

3. Bagi Tempat Penelitian

Sebagai masukan kepada Rumah Sakit terutama bagi perawat dalam Hubungan Perilaku Menyimpang Seksual Laki-laki Seks Laki-Laki dengan Kejadian HIV/AIDS khususnya pelayanan keperawatan di Komunitas Puzzle Indonesia.

4. Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan perbandingan selanjutnya ataupun sebagai sumber acuan untuk pembaharuan pada penelitian selanjutnya.