

**FAKTOR RISIKO KEJADIAN INFEKSI HIV/AIDS
DI RSU ANUTAPURA PALU**

***RISK FACTORS OF INCIDENT OF HIV/AIDS INFECTION AT
PUBLIC HOSPITAL ANUTAPURA PALU***

¹ Nurhayati, ² Sudirman, ³ Nur Afni

^{1,2} *Bagian Epidemiologi, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Muhammadiyah Palu*

(Email: nurhayati19084961@gmail.com)

(Email: Nurafnifkmunismu@gmail.com)

² *Bagian AKK, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Muhammadiyah Palu*

(Email: sudirman.aulia@gmail.com)

Alamat Korespondensi:

Nurhayati

Fakultas Kesehatan Masyarakat

Universitas Muhammadiyah Palu

Hp. : +62812-4545-8364

Email : nurhayati19084961@gmail.com

ABSTRAK

Penyakit infeksi HIV dan AIDS merupakan penyakit menular akibat menurunnya sistem kekebalan tubuh. Data dari Dinas Kesehatan Kota Palu bulan September 2017 sebanyak 625 kasus terdiri dari HIV 378 kasus dan ADIS 247 kasus, 94 kasus diantaranya meninggal dunia. Berdasarkan data RSU Anutapura Palu tahun 2015 jumlah kasus HIV/AIDS sebanyak 80 kasus dan tahun 2016 berjumlah 83 kasus, sementara sampai bulan September tahun 2017 terdapat 51 kasus. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor risiko kejadian infeksi HIV/AIDS di RSU Anutapura Palu. Jenis penelitian ini adalah penelitian analitik dengan rancangan *Case Control Study*. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh penderita HIV/AIDS yang di rawat di RSU Anutapura Palu pada tahun 2017 sebanyak 51 kasus dan 51 kontrol yang semuanya dijadikan sampel penelitian. Kontrol diambil dari semua pasien yang berkunjung dan melakukan tes HIV/AIDS yang memenuhi kriteria inklusi dan mempunyai kesamaan karakteristik dengan kasus. Hasil penelitian menunjukkan bahwa ketiga variabel independen merupakan faktor risiko kejadian HIV/AIDS, yaitu Heteroseksual dengan *Odds Ratio* (OR) = 2,236, kemudian LSL hasil analisis *Odds Ratio* (OR) = 1,971, serta Pengguna napza suntik (Penasun) diperoleh hasil *Odds Ratio* (OR) yang tinggi yaitu = 9,302. Diharapkan pihak Rumah sakit melalui Dinas Kesehatan subdin Pencegahan dan Pemberantasan Penyakit (P2P) sebaiknya bekerjasama secara lintas sektoral dengan Dinas Pariwisata, Dinas Sosial, manajemen tempat hiburan, masyarakat peduli AIDS, dan lembaga donor untuk membuat sebuah program pendampingan yang berperan sebagai monitoring status kesehatan pada kelompok berisiko terinfeksi HIV/AIDS.

Kata Kunci : Heteroseksual, LSL, penasun, HIV/AIDS

ABSTRACT

Infectious diseases of HIV and AIDS are diseases caused by the decline of the immune system. Data from Palu City Health Office in september 2017 as many as 625 cases consisting of HIV 378 cases and ADIS 247 cases, 94 cases of them died. Based on data of publick healt Anutapura in 2015, the number of HIV/AIDS cases is 80 cases and in 2016 there are 83 cases, while until September of 2017 there are 51 cases. This study aims to determine the risk factors for HIV/AIDS infection in RSU Anutapura Palu. This research type is analytic research with Case Control Study design. The population in this study were all HIV/AIDS sufferers who were treated in RSU Anutapura Palu in 2017 as many as 51 cases and 51 controls were all samples of the research. Control was taken from all patients who visited and conducted HIV/AIDS tests that met the criteria of inclusion and has a characteristic similarity to the case. The results showed that the three independent variables were the risk factor of HIV/AIDS incidence, namely Heterosexual with Odds Ratio (OR) = 2,236, then LSL result of Odds Ratio (OR) = 1,971, and Injecting drug (IDU) OR) is high ie = 9,302. It is expected that the hospitals through the Health Office subdin Prevention and Eradication of Disease (P2P) should cooperate cross-sectorally with the Department of Tourism, Social Service, entertainment place management, AIDS care community, and donor agencies to create a mentoring program that acts as health status monitoring at groups at risk of HIV/AIDS infection.

Keywords : *Heterosexual, MSM, IDU, HIV / AIDS*

PENDAHULUAN

Penyakit infeksi HIV (*human immunodeficiency virus*) dan AIDS (*acquired immunodeficiency syndrome*) saat ini merupakan masalah kesehatan terbesar di dunia. Berdasarkan data yang diterbitkan oleh *Joint United Nation Program on HIV/AIDS* (UNAIDS), pada akhir tahun 2010, diperkirakan terdapat 34 juta orang hidup dengan HIV, 1,8 juta orang meninggal terkait dengan infeksi HIV dan terjadi 2,7 juta infeksi baru selama 2010 (Saleh, 2016).

Laporan Direktorat Jenderal Pengendalian Penyakit dan Penyehatan Lingkungan (Ditjen P2PL) Kementerian Kesehatan Republik Indonesia menunjukkan bahwa secara kumulatif jumlah kasus HIV adalah sebanyak 66.693 kasus dengan 26.483 diantaranya mengalami AIDS dan jumlah kematian sebanyak 5.056 orang. Jika mengacu pada teori puncak gunung es, maka diperkirakan kasus yang terungkap hingga 2014 baru mencapai 43% dari seluruh orang yang terinfeksi. Secara epidemik, di Indonesia proporsi kumulatif kasus AIDS tertinggi dilaporkan terjadi pada kelompok umur 20-29 tahun (46,4%) (Nefer 2016).

Telah ditetapkan Permenkes RI Nomor 21 Tahun 2013 tentang penanggulangan HIV dan AIDS yang isinya memuat tentang upaya dalam penanggulangan HIV/AIDS di

Indonesia. Penanggulangan adalah segala upaya yang meliputi pelayanan promotif, preventif, diagnosis, kuratif dan rehabilitatif yang ditujukan untuk menurunkan angka kesakitan, angka kematian, membatasi penularan serta penyebaran penyakit agar wabah tidak meluas ke daerah lain serta mengurangi dampak negatif yang ditimbulkannya (Agung, 2015).

Sulawesi Tengah dengan jumlah 686 kasus HIV dan 399 kasus AIDS serta itu sebanyak 159 Meninggal dunia. Jika menggunakan estimasi kasus 1:100 maka di Sulawesi Tengah diprediksi ada sekitar 108.500 kasus, sungguh angka yang sangat banyak. Karena itulah kasus HIV/AIDS menggambarkan seperti gunung es, puncaknya saja yang terlihat padahal yang tidak terlihat lebih banyak lagi. Berdasarkan data hasil pemetaan populasi beresiko di Kota Palu terdapat 1.098 populasi beresiko yang tersebar di 98 hotspot dimana diantaranya terdiri dari WPSL sebanyak 211 orang, WPSTL sebanyak 392 orang, Waria sebanyak 120 orang dan LSL sebanyak 375 orang dan terdapat 1.098 populasi berisiko yang tersebar di 98 hotspot dimana diantaranya terdiri dari kelompok heteroseksual yaitu wanita pekerja seks langsung (WPSL) sebanyak 211 orang, wanita pekerja seks tidak langsung (WPSTL) sebanyak 392 orang, Waria sebanyak 120 orang dan kelompok LSL sebanyak 375 orang (Munandar, 2015).

Data dari Dinas Kesehatan Kota Palu hingga bulan September 2017, Secara epidemiologi, HIV/AIDS di Kota Palu dari 625 kasus, HIV dilaporkan sebanyak 378 kasus dan AIDS sebanyak 247 kasus, 94 kasus diantaranya sudah meninggal dunia. Jika dilihat dari jenis kelamin laki-laki berjumlah 357 kasus, perempuan 268 kasus. Berdasarkan kelompok umur kejadian HIV/AIDS banyak terjadi pada kelompok umur 20-29 tahun (47,84%), 30-39 tahun (34,4%), 40-49 tahun (11,2%) dan 15-19 tahun (2,56%). Berdasarkan cara penularannya, secara kumulatif paling banyak melalui heteroseksual (53,9%), lelaki suka seks dengan lelaki (LSL) (34,3%), dan tidak diketahui (11,8%) (Abraham, 2017).

Berdasarkan Data RSUD Anutapura Palu tahun 2015 jumlah kasus HIV/AIDS sebanyak 80 kasus dan tahun 2016 berjumlah 83 kasus HIV/AIDS, sementara sampai bulan September tahun 2017 terdapat 51 kasus yang menderita HIV/AIDS, yang terdistribusi HIV 19 kasus dan AIDS 32 kasus. Jika dilihat dari faktor risiko yaitu: heteroseksual 49% orang, LSL 31,4% orang, dan lain-lain 19,6% orang (Asri, 2017).

Faktor-faktor risiko yang diperkirakan meningkatkan angka kejadian HIV/AIDS antara lain: lingkungan sosial ekonomi khususnya kemiskinan, latar belakang kebudayaan/etnis, keadaan demografi (banyaknya pelabuhan yang disinggahi orang asing). Kelompok masyarakat yang berpotensi punya risiko tinggi HIV adalah status donor darah (penerima transfusi darah, pendonor darah jika alat tidak steril), bayi dari ibu yang dinyatakan

menderita AIDS (proses kehamilan, kelahiran dan pemberian ASI), pecandu narkotik (khususnya IDU, tindik dengan alat yang terpapar HIV/AIDS). Mereka yang mempunyai banyak pasangan seks pramuria (baik di diskotik atau bar, WPS, waria, panti pijat, homo dan heteroseks), pola hubungan seks, status awal berhubungan seks, orang yang terpenjara, keluarga dengan penderita HIV/AIDS positif (pasangan penderita misal suami/istri) yang tidak menggunakan pelindung, pemakai alat suntik (pecinta tatto, tindik dengan alat terpapar HIV/AIDS) sangat mungkin tertular HIV/AIDS (Saleh, 2016).

Penelitian yang dilakukan oleh Budiono (2012), menunjukkan faktor-faktor risiko penularan HIV/AIDS sangat banyak, tetapi yang paling utama adalah faktor perilaku seksual. Faktor lain adalah penularan secara parenteral dan riwayat penyakit infeksi menular seksual yang pernah diderita sebelumnya. Perilaku seksual yang berisiko merupakan faktor utama yang berkaitan dengan penularan HIV/AIDS. Partner seks yang banyak dan tidak memakai kondom dalam melakukan aktivitas seksual yang berisiko merupakan faktor risiko utama penularan HIV/AIDS. Padahal, pemakaian kondom merupakan cara pencegahan penularan HIV/AIDS yang efektif (Nefer, 2016).

Seks anal juga merupakan faktor perilaku seksual yang memudahkan penularan HIV/AIDS. Pemakaian narkotika dan obat-obatan terlarang (narkoba) secara suntik/injeksi atau pengguna narkoba suntik (penasun) merupakan faktor utama penularan HIV/AIDS. Karena peningkatan kasus di Sulawesi tengah terus bertambah pada umumnya dan pada khususnya di RSUD Anutapura Palu baik rawat jalan maupun rawat inap yang juga makin meningkat maka peneliti ingin membahas dalam penelitian ini.

BAHAN DAN METODE

Jenis penelitian ini yang digunakan adalah analitik dengan rancangan *Case Control Study* dengan maksud untuk mengetahui faktor risiko kejadian infeksi HIV AIDS di RSUD Anutapura Palu dimana variabel independen diteliti secara retrospektif serta kasus (penderita HIV/AIDS) dilakukan *matching* dengan kontrol (yang bukan penderita). Lokasi penelitian ini dilakukan di Rumah Sakit Umum Anutapura Palu. Waktu penelitian ini di mulai bulan Desember 2017 s/d Februari 2018

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh penderita HIV/AIDS yang di rawat di RSUD Anutapura Palu pada tahun 2017 sebanyak 51 kasus dan 51 kontrol yang semuanya dijadikan sampel penelitian (Total populasi).

HASIL

Karakteristik Responden

1. Pada tabel 1 (lampiran) karakteristik umur, menunjukkan kelompok umur responden paling banyak adalah kelompok umur 31–35 tahun yaitu sebanyak 34 orang (33,3%) dan kelompok umur responden yang paling sedikit adalah kelompok umur > 41 tahun yaitu sebanyak 6 orang (5,9 %).
2. Pada tabel 2 (lampiran) karakteristik Jenis kelamin, menunjukkan distribusi responden berdasarkan jenis kelamin yang paling banyak adalah laki-laki yaitu sebanyak 74 orang (72,5%) dan sedangkan responden perempuan sebanyak 28 orang (27,5%).
3. Pada tabel 3 (lampiran) karakteristik pendidikan, menunjukkan distribusi responden berdasarkan pendidikan yang paling banyak adalah berpendidikan SMA yaitu sebanyak 78 orang (76,5%) sedangkan untuk pendidikan SMP dan Perguruan Tinggi jumlahnya sama yaitu masing – masing sebanyak 12 orang (11.8%).
4. Pada tabel 4 (lampiran) karakteristik pekerjaan, menunjukkan distribusi responden berdasarkan status pekerjaan responden paling banyak adalah swasta yaitu sebanyak 52 orang (51,0%) sedangkan yang paling sedikit yaitu PNS sebanyak 3 orang (2,9%).
5. Pada tabel 5 (lampiran) karakteristik pernikahan, menunjukkan distribusi responden berdasarkan status pernikahan yang paling banyak adalah belum menikah yaitu sebanyak 56 orang (54,9%) sedangkan yang sudah Menikah sebanyak 46 orang (45,1%).

Analisis Univariat

1. Pada tabel 6 (lampiran) heteroseksual menunjukkan, responden yang melakukan Heteroseksual berisiko lebih banyak yaitu sebanyak 74 orang (72,5%) sedangkan responden yang melakukan Heteroseksual tidak berisiko jumlahnya sedikit yaitu sebanyak 28 orang (27,5%).
2. Pada tabel 7 (lampiran) homoseksual menunjukkan, responden yang melakukan Lelaki Seks Lelaki (LSL) tidak berisiko lebih banyak yaitu sebanyak 64 orang (62,7%) sedangkan responden yang melakukan Lelaki Seks Lelaki (LSL) berisiko lebih sedikit yaitu sebanyak 38 orang (37,3%).
3. Pada tabel 8 (lampiran) pengguna napza suntik (Penasun) menunjukkan, responden yang pengguna napza suntik (Penasun) tidak berisiko lebih banyak yaitu 93 orang (91,2%) sedangkan responden yang pengguna napza suntik (Penasun) Berisiko sebanyak 9 orang (8,8%).

4. Pada tabel 9 (lampiran) Kejadian HIV/AIDS menunjukkan, responden yang menderita HIV/AIDS dan yang tidak menderita HIV/AIDS jumlahnya sama, yang masing-masing 51 orang (50,0%) sebagai sampel dan 51 orang (50,0%) sebagai kontrol.

Analisis Bivariat

1. Pada tabel 10 (lampiran) hubungan heteroseksual dengan kejadian HIV/AIDS menunjukkan, Sebagian besar kasus perilaku heteroseksual berisiko, yaitu 41 orang (80,4%), sedangkan kasus dengan heteroseksual tidak berisiko sebanyak 10 orang (19,6%). Sementara untuk kontrol, sebanyak 33 orang (64%) melakukan hubungan heteroseksual berisiko dan 18 orang (35,3%) melakukan hubungan heteroseksual tidak berisiko. Hasil uji statistik menunjukkan nilai $OR = 2,236$ (910-5,493) sehingga dapat dikatakan bahwa perilaku heteroseksual merupakan faktor risiko kejadian HIV/AIDS. Responden yang melakukan hubungan heteroseksual berisiko memiliki peluang 2 kali lebih besar menderita HIV/AIDS dibanding dengan responden yang tidak melakukan hubungan seksual heteroseksual tidak berisiko.
2. Pada tabel 11 (lampiran) hubungan Lelaki Seks Lelaki (LSL) dengan kejadian HIV/AIDS menunjukkan Sebagian besar kasus perilaku Lelaki Seks Lelaki (LSL) berisiko, yaitu 23 orang (45,1%), sedangkan kasus dengan Lelaki Seks Lelaki (LSL) tidak berisiko sebanyak 28 orang (54,9%). Sementara untuk kontrol, sebanyak 15 orang (29,4%) melakukan hubungan Lelaki Seks Lelaki (LSL) berisiko dan 36 orang (70,6%) melakukan hubungan Lelaki Seks Lelaki (LSL) tidak berisiko. Hasil uji statistik menunjukkan nilai $OR = 1,971$ (871-4,461) sehingga dapat dikatakan bahwa perilaku Lelaki Seks Lelaki (LSL) merupakan faktor risiko kejadian HIV/AIDS. Responden yang melakukan hubungan heteroseksual berisiko memiliki peluang 2 kali lebih besar berisiko menderita HIV/AIDS dibanding dengan responden dengan perilaku seksual Lelaki Seks Lelaki (LSL) yang tidak berisiko.
3. Hubungan penggunaan Napza suntik (Penasun) dengan kejadian HIV/AIDS menunjukkan, Sebagian besar kasus penggunaan Napza suntik (Penasun) berisiko, yaitu 8 orang (15,7%), sedangkan kasus dengan penggunaan Napza suntik (Penasun) tidak berisiko sebanyak 43 orang (84,3%). Sementara untuk kontrol, sebanyak 1 orang (2%) melakukan penggunaan Napza suntik (Penasun) berisiko dan 50 orang (98%) melakukan penggunaan Napza suntik (Penasun) tidak berisiko. Hasil uji statistik menunjukkan nilai $OR = 9,302$ (1,118-77,378) sehingga dapat dikatakan bahwa penggunaan Napza suntik (Penasun) merupakan faktor risiko kejadian HIV/AIDS. Responden yang melakukan

hubungan heteroseksual berisiko memiliki peluang 9 kali lebih besar berisiko menderita HIV/AIDS dibanding dengan responden yang tidak pengguna narkoba suntik (Penasun).

PEMBAHASAN

1. Heteroseksual merupakan faktor risiko kejadian HIV/AIDS

Hasil penelitian yang dilakukan pada tabel 10 menggambarkan bahwa responden yang heteroseksual berisiko sebagian besar menderita HIV /AIDS dengan persentase 80,4% dibanding dengan responden yang Heteroseksual tidak berisiko.

HIV/AIDS juga diderita oleh 19,67% responden meski mereka Heteroseksual Tidak berisiko. Demikian juga ada 64,7% responden tidak menderita HIV/AIDS walaupun melakukan Heteroseksual berisiko.

Kenyataannya responden yang melakukan hubungan heteroseksual tidak berisiko juga menderita HIV/AIDS karena dalam melakukan hubungan seksual, diantara pasangan yang tidak berisiko tersebut ada seseorang yang menderita HIV/AIDS sehingga responden akan terinfeksi HIV/AIDS.

Secara umum memang dapat melihat suatu masalah dalam diri heteroseksual yaitu risiko terkena HIV/AIDS. Dapat diketahui bahwa dengan berganti-ganti pasangan maka akan mempermudah virus HIV masuk ke dalam tubuh. Virus HIV terutama ada dalam cairan kelamin dan darah. Perempuan lebih mudah terkena HIV dibandingkan laki-laki, karena perempuan menampung air mani jika berhubungan seks. Disamping itu lapisan liang senggama juga sangat halus dan mudah terluka. Akibatnya virus HIV mudah masuk dan berkembang dalam tubuh.

Hal tersebut berarti heteroseksual merupakan faktor risiko kejadian HIV/AIDS di RSUD Anutapura Palu dengan *Odds Ratio* (OR) = 2,236 (CI 95% ,910-5,493), artinya melakukan hubungan seksual Heteroseksual berisiko mempunyai peluang 2 kali lebih besar menderita HIV/AIDS dibanding dengan responden yang tidak melakukan hubungan seksual Heteroseksual tidak berisiko. Hasil ini sebanding dengan penelitian dari Laksana, (2010) yang menyatakan perilaku heteroseksual merupakan faktor risiko kejadian HIV/AIDS dengan nilai OR = 3,581 (CI 95% 2,576 – 8,980). Dan penelitian dari Mardaniah (2017) menyatakan perilaku heteroseksual merupakan faktor risiko kejadian infeksi HIV/AIDS dengan nilai OR = 2,143 (CI 95% 0,569 – 8,063).

2. Lelaki Seks Lelaki (LSL) merupakan faktor risiko Kejadian HIV/AIDS

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa responden yang berperilaku seksual Lelaki Seks Lelaki (LSL) berisiko pada tabel 11 (45,1%) menderita HIV/AIDS Lebih

besar dibanding dengan responden yang Lelaki Seks Lelaki (LSL) tidak berisiko (29,4%), hal ini menunjukkan ada faktor risiko Lelaki Seks Lelaki (LSL) dengan kejadian penularan HIV/AIDS.

Lebih lanjut, pada tabel 11 terlihat bahwa HIV/AIDS tidak diderita oleh 70,6% responden yang melakukan hubungan Lelaki Seks Lelaki (LSL) tidak berisiko, hanya 29,4% responden yang tidak menderita HIV/AIDS padahal melakukan Hubungan seksual Lelaki Seks Lelaki (LSL) berisiko.

Hal tersebut berarti Lelaki Seks Lelaki (LSL) merupakan faktor risiko kejadian HIV/AIDS di RSUD Anutapura Palu dengan *Odds Ratio* (OR) = 1,971 (CI 95% ,871-4461), artinya melakukan seksual Lelaki Seks Lelaki (LSL) berisiko mempunyai peluang 2 kali lebih besar berisiko menderita HIV/AIDS dibanding dengan responden yang melakukan hubungan seksual Lelaki Seks Lelaki (LSL) tidak berisiko.

Responden yang memiliki hubungan seksual tidak berisiko ada yang menderita HIV/AIDS karena walaupun hanya sekali melakukan hubungan seksual dengan penderita HIV/AIDS akan langsung terinfeksi, juga karena saat melakukan hubungan seksual terdapat luka kelamin sehingga cairan tubuh penderita HIV/AIDS masuk kedalam tubuhnya. namun responden yang memiliki hubungan seksual berisiko kemungkinan lebih besar ia telah melayani pengidap HIV/AIDS sehingga lebih banyak Lelaki Seks Lelaki (LSL) yang terinfeksi HIV/AIDS.

Mereka sebagai Lelaki Seks Lelaki (LSL) termasuk dalam kelompok risiko tinggi yang perlu diwaspadai. Mereka adalah kelompok yang sering sekali bergonta-ganti pasangan sehingga sangat memudahkan penularan HIV/AIDS. Dapat diketahui bahwa Lelaki Seks Lelaki (LSL) yg memiliki perilaku seksual berisiko maka semakin berisiko untuk menderita HIV/AIDS.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Firdaus (2013), bahwa faktor risiko antara Lelaki Seks Lelaki (LSL) terhadap kejadian HIV/AIDS dengan nilai OR = 5.898 (CI 95% 1.696-20.479) menyatakan bahwa lelaki seks lelaki (LSL) yang berperilaku seksual berisiko memiliki peluang 5.898 kali lebih besar untuk terinfeksi HIV dibandingkan dengan LSL yang tidak berperilaku seksual berisiko. Dan hasil penelitian dari Krisna (2016) menyatakan faktor risiko berperilaku Lelaki Seks Lelaki (LSL) terhadap kejadian HIV/AIDS dengan nilai OR = 3.400 (CI 95% 1,874 - 6,773). Hal ini sesuai dengan penelitian dari Hartono (2009), bahwa faktor risiko antara lelaki seks lelaki (LSL) dengan kejadian HIV/AIDS dan merupakan faktor risiko dengan nilai OR= 5,950 (CI 95% 1.690-20.470).

3. Penasun merupakan faktor risiko kejadian HIV/AIDS

Persentase responden (tabel 12) menunjukkan bahwa yang menderita HIV/AIDS karena Pengguna Narkoba suntik (Penasun) yaitu 15,7% sedangkan responden yang tidak pengguna Narkoba suntik dan menderita HIV/AIDS sebanyak 2,0%.

Pada tabel 12 terlihat juga bahwa responden yang menderita HIV/AIDS juga diderita oleh 84,3% responden meski tidak berisiko pengguna narkoba suntik dan 98,0% responden tidak menderita HIV/AIDS karena tidak berisiko Pengguna narkoba suntik.

Hasil uji statistik menunjukkan Pengguna narkoba suntik (Penasun) merupakan Faktor risiko kejadian HIV/AIDS di RSUD Anutapura Palu. Hasil analisis diperoleh pula *Odds Ratio* (OR) yang tinggi yaitu = 9,302 (CI 95% 1,118-77,378), artinya pengguna narkoba suntik mempunyai peluang 9 kali lebih besar berisiko menderita HIV/AIDS dibanding dengan responden tidak berisiko menggunakan narkoba suntik.

Pengguna narkoba suntik merupakan faktor risiko dengan kejadian HIV/AIDS, karena pengguna narkoba melalui jarum narkoba dimungkinkan karena adanya pemakaian jarum suntik secara bergantian dengan orang yang terinfeksi HIV/AIDS.

Dalam penelitian ini memang dapat dilihat beberapa alasan bagi pengguna narkoba dalam menggunakan jarum bersama antara lain menyatakan sulit mencari jarum suntik baru, ada rasa takut terjaring razia polisi, mencari praktisnya dalam menggunakan narkoba dan mengurangi beban pembelian, keadaan suka dan kecanduan yang mengakibatkan tidak berpikir panjang.

Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan Susilowati (2009), menyatakan bahwa ada faktor risiko antara status pengguna narkoba suntik terhadap kejadian HIV/AIDS dengan nilai OR = 3,192, (CI 95% 1,574 - 6,473). Dan juga penelitian dari Sari (2011), menyatakan ada faktor risiko antara status pengguna narkoba suntik terhadap kejadian HIV/AIDS dengan *Odds Ratio* OR = 4,515 (CI 95% 1,940 - 10,507). Dan juga penelitian dari Muryani (2017), menyatakan ada faktor risiko antara status pengguna narkoba suntik terhadap kejadian HIV/AIDS dengan *Odds Ratio* OR = 4,730 (CI 95% 1,287-17,387).

KESIMPULAN DAN SARAN

Penelitian ini menyimpulkan bahwa Heteroseksual merupakan faktor risiko kejadian HIV/AIDS di RSUD Anutapura Palu dengan nilai OR = 2,236(CI 95% ,910-5,493). Lelaki Seks Lelaki (LSL) merupakan faktor risiko kejadian HIV/AIDS di RSUD Anutapura Palu dengan nilai OR = 1,971 (CI 95% ,871-4,461). Pengguna napza suntik (penasun) merupakan faktor

risiko kejadian HIV/AIDS di RSUD Anutapura Palu dengan nilai OR = 9,302 (CI 95% 1,118-77,378).

Saran, direkomendasikan bagi Instansi terkait diharapkan pihak Rumah sakit melalui Dinas Kesehatan subdin Pencegahan dan Pemberantasan Penyakit (P2P) sebaiknya bekerjasama secara lintas sektoral dengan Dinas Pariwisata, Dinas Sosial, manajemen tempat hiburan, masyarakat peduli AIDS, dan lembaga donor untuk membuat sebuah program pendampingan yang berperan sebagai monitoring status kesehatan pada kelompok berisiko terinfeksi HIV/AIDS.

DAFTAR PUSTAKA

- Abraham. 2017. *Laporan Perkembangan HIV AIDS di Kota Palu*. Palu.
- Aput, Hartono. 2009. *Faktor Risiko Kejadian PMS Pada Komunitas Gay Mitra Strategis Perkumpulan Keluarga Berencana Indonesia (PKBI) Yogyakarta*. Yogyakarta
- Asri. 2017. *Data Hasil Survei Mengenai Orang Dengan HIV/AIDS di Rumah Sakit Umum Anutapura Palu*. Palu
- Budiono. 2012. Faktor-faktor risiko penularan HIV/AIDS. *Jurnal Kesehatan*. 13(2).
- Firdaus. 2013. *Faktor Risiko Kejadian HIV Pada Komunitas LSL Lelaki Seks dengan Lelaki Mitra Yayasan Lentera Minangkabau Sumatera Barat*, Sumatera Barat.
- Krisna, Putu. 2016. Perilaku tes HIV pada laki-laki yang berhubungan seks dengan laki-laki (LSL) di Provinsi Bali. *Volume 11 nomor 2. UNDIP*.
- Laksana. 2010. Faktor Risiko HIV/AIDS. *Mandala of Health vol 4, no 2*
- Mardaniah. 2017. Risiko Faktor Orientasi Seksual Terhadap Kejadian HIV/AIDS Berdasarkan Prilaku Seksualn, Narkoba Parenteral, dan Riwayat IMS Di Kota Kendari. *Jurnal Ilmiah Mahasiswa Kesehatan Masyarakat 3(2)*.
- Munandar. 2015. *Laporan Perkembangan HIV AIDS di Sulawesi Tengah*. Palu.
- Muryani. 2017. Pengaruh Jumlah Pasangan Seks Terhadap Ineksi HIV Pada Pecandu Narkoba di Klinik Voluntary Consenling Testing (VCT) RSUD Kabanjahe Kabupaten Karo. *Jurnal Medika Respati 13(2)*
- Nefer, Andria. 2016. Hubungan Antara Pengetahuan Tentang HIV dan AIDS Dengan Respon Masyarakat Terhadap ODHA. *Skripsi Fakultas Ilmu Sosial Dan Ilmu Politik Universitas Lampung 2016*.
- Saleh, Ismail. 2016. Faktor Risiko Infeksi HIV Pada Usia Muda Di Klinik Voluntary Counseling Testing (VCT) Yogyakarta. *Tesis Program Pasca Sarjana Fakultas Kedokteran Universitas Gajah Madah*
- Sari. 2011. Faktor- faktor risiko yang Berpengaruh Terhadap Kejadian HIV dan AIDS di Semarang dan Sekitarnya. *Jurnal Akbid Purworejo*. Volume 2 nomor 1. Semarang
- Suprasetya, Agung. 2015. Faktor-Faktor Risiko Penularan HIV/AIDS pada Laki-Laki dengan Orientasi Seks Heteroseksual dan Homoseksual di Purwokerto. *Mandala of Health 4(2)*.
- Susilowati. 2009. Risiko Faktor Terhadap Kejadian HIV/AIDS Berdasarkan Prilaku. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Masyarakat 31 (2)*.

LAMPIRAN

Tabel 1. Distribusi Responden Berdasarkan Kelompok Umur pada Pasien HIV/AIDS di RSUD Anutapura Palu

Umur	Jumlah Responden	
	Frekuensi	Presentase(%)
21 – 25 Tahun	31	30,4
26 – 30 Tahun	20	19,6
31 – 35 Tahun	34	33,3
36 – 40 Tahun	11	10,8
>41 Tahun	6	5,9
Total	102	100,0

Sumber: Data Primer, 2018

Tabel 2. Distribusi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin pada Pasien HIV/AIDS di RSUD Anutapura Palu

Jenis kelamin	Jumlah Responden	
	Frekuensi	Presentase(%)
Laki-laki	74	72,5
Perempuan	28	27,5
Total	102	100,0

Sumber: Data Primer, 2018

Tabel 3. Distribusi Responden Berdasarkan Pendidikan Pada Pasien HIV/AIDS di RSUD Anutapura Palu

Pendidikan	Jumlah Responden	
	Frekuensi	Presentase(%)
SMP	12	11,8
SMA	78	76,5
Perguruan Tinggi	12	11,8
Total	102	100,0

Sumber: Data Primer, 2018

Tabel 4. Distribusi Responden Berdasarkan Pekerjaan Pada Pasien HIV/AIDS di RSUD Anutapura Palu

Pekerjaan	Jumlah Responden	
	Frekuensi	Presentase(%)
IRT	18	17,6
Buruh	4	3,9
Mahasiswa	4	3,9
Swasta	52	51,0
Wiraswasta	21	20,6
PNS	3	2,9
Total	102	100,0

Sumber: Data Primer, 2018

Tabel 5. Distribusi Responden Berdasarkan Status pernikahan Pada Pasien HIV/AIDS di RSUD Anutapura Palu

Pernikahan	Jumlah Responden	
	Frekuensi	Presentase(%)
Menikah	46	45,1
Belum Menikah	56	54,9
Total	102	100,0

Sumber: Data Primer, 2018

Tabel 6. Distribusi Responden Berdasarkan Heteroseksual Pada Pasien HIV/AIDS di RSUD Anutapura Palu

Heteroseksual	Jumlah Responden	
	Frekuensi	Presentase(%)
Berisiko	74	72,5
Tidak Berisiko	28	27,5
Total	102	100,0

Sumber: Data Primer, 2018

Tabel 7. Distribusi Responden Berdasarkan Lelaki Seks Lelaki (LSL) Pasien HIV/AIDS di RSUD Anutapura Palu

Lelaki Seks Lelaki (LSL)	Jumlah Responden	
	Frekuensi	Presentase(%)
Berisiko	38	37,3
Tidak Berisiko	64	62,7
Total	102	100,0

Sumber: Data Primer, 2018

Tabel 8. Distribusi Responden Berdasarkan Pengguna Napza Suntik (Penasun) Pasien HIV/AIDS di RSUD Anutapura Palu

Pengguna Napza Suntik	Jumlah Responden	
	Frekuensi	Presentase(%)
Berisiko	9	8,8
Tidak Berisiko	93	91,2
Total	102	100,0

Sumber: Data Primer, 2018

Tabel 9. Distribusi Responden Berdasarkan Kejadian HIV/AIDS di RSUD Anutapura Palu

Kejadian HIV/AIDS	Jumlah Responden	
	Frekuensi	Presentase(%)
Menderita	51	50,0
Tidak Menderita	51	50,0
Total	102	100,0

Sumber: Data Primer, 2018

Tabel 10. Distribusi Hubungan Heteroseksual Dengan Kejadian HIV/AIDS Pada Pasien HIV/AIDS di RSUD Anutapura Palu.

Heteroseksual	Kejadian HIV/AIDS				Total	OR 95% CI	
	Kasus		Kontrol				
	n	%	n	%	n		%
Berisiko	41	80,4	33	64,7	74	72,5	2,236 (,910-5,493)
Tidak Berisiko	10	19,6	18	35,3	28	27,5	
Total	51	100	51	100	102	100	

Sumber: Data Primer, 2018

Tabel 11. Distribusi Hubungan Lelaki Seks Lelaki (LSL) Dengan Kejadian Pada Pasien HIV/AIDS di RSUD Anutapura Palu

Homoseksual	Kejadian HIV/AIDS				Total	OR 95% CI	
	Kasus		Kontrol				
	n	%	n	%	n		%
Berisiko	23	45,1	15	29,4	38	37,3	1,971 (,871-4,461)
Tidak Berisiko	28	54,9	36	70,6	64	62,7	
Total	51	100	51	100	102	100	

Sumber: Data Primer, 2018

Tabel 12. Distribusi Hubungan Penasun Dengan Kejadian HIV/AIDS di RSUD Anutapura Palu

Penasun	Kejadian HIV/AIDS				Total	OR 95% CI	
	Kasus		Kontrol				
	n	%	n	%	n		%
Berisiko	8	15,7	1	2,0	9	8,8	9,302 (1,118-77,378)
Tidak Berisiko	43	84,3	50	98,0	93	91,2	
Total	51	100	51	100	102	100	

Sumber: Data Primer, 2018