

HUBUNGAN PERILAKU SEKSUAL, PENGKONSUMSIAN NARKOBA DAN PENGGUNAAN TATO DENGAN KEJADIAN HIV / AIDS DI RANAH MINANG TAHUN 2018

**Sri Handayani, Eliza Arman, Inge Angelia
(Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Syedza Saintika)**

Abstract

The Minang realm still has the top position in the AIDS incidence rate with a case rate of 18.8. This condition is above the national AIDS case rate (17.2). Minang is a tribe whose philosophy is Adat Basandi Syarak, Syarak Basandi Kitabullah is based on Islamic law in the Minangkabau culture. In addition, in his administration in the Minahasa District there are Regulations No. 6 of 2003 and Regulations of the Province of West Sumatra no 9 of 2000. Supposedly with this philosophy and policy can prevent the development of HIV / AIDS incidence. The purpose of this study was to examine in depth about the behavioral conditions associated with the incidence of HIV / AIDS. This research uses descriptive approach, case control design. Data were collected through questionnaire distribution using a quota sampling technique of 28 cases and 28 controls. The results of the study of the behavior obtained risky sexual behavior in 57 cases, 1% and 25% control. Drug use behavior is risky in cases of 10, 7% and controls 3, 6%. Behavior using tattoos is at risk in cases of 14.3% and controls 3.6%. There is a significant relationship between sexual behavior ($P < 0.014$) with the incidence of HIV / AIDS. It is recommended that the government and traditional stakeholders be actively involved in managing the risk of HIV / AIDS.

Keywords: behavior ; drugs; sexuality; tatoo; HIV / AIDS

PENDAHULUAN

Ranah minang (Provinsi Sumatera Barat) memiliki angka insiden kejadian HIV/AIDS pada tahun 2012 sebanyak 133, dan 2013 sebanyak 222. Kasus AIDSnya tahun 2012 sebanyak 120, 2013 sebanyak 150 kasus dan tahun 2015 sebanyak 499. Provinsi Sumatera Barat berada pada posisi ke 8 dari 34 provinsi dengan case rate sebesar 18,8. Kondisi ini berada di atas case rate kasus AIDS nasional (17,2). Hal ini memperlihatkan bahwa angka kejadian HIV/ AIDS di Minangkabau terus meningkat¹

Menurut HL. Bloom derajad kesehatan dipengaruhi oleh 4 faktor diantaranya perilaku/*life style*, pelayanan kesehatan, genetik, dan lingkungan. Kejadian HIV/AIDS, dipengaruhi oleh perilaku seperti *free sex*, Lelaki Suka Lelaki (LSL) dan narkoba. Pelayanan kesehatan seperti ketersediaan sarana prasarana, peranan petugas kesehatan. Kondisi lingkungan seperti pengaruh teman sejawat, peran keluarga, peran masyarakat, kebijakan pemerintah dan ras (peran alim ulama, *niniak mamak* dan *bundo kanduang*). Genetik dapat dipengaruhi oleh hal seperti pemberian Air Susu Ibu dan persalinan normal.

Penelitian yang dilakukan Lidya Mellisa Bukit yang berjudul dimensi budaya dan penyebaran penyakit HIV/AIDS di perkumpulan kasih rakyat menyatakan bahwa ada budaya-budaya dan kebiasaan masyarakat Karo yang mempengaruhi perilaku seksual

mereka.² Penelitian Arwan Hermanus Markus Zeth (2010) menyakatakan faktor perilaku masyarakat seperti perilaku seks bebas, merosotnilai agama dan kebiasaan biaya negatif di Biak memiliki resiko terhadap terjangkitnya HIV/AIDS. Variabel moderator yaitu ekonomi/ pekerjaan, gaya hidup dan rumah tanggayang mempunyai pengaruh terhadap resiko terjangkitnya penyakit HIV/ AIDS.³

Penelitian Tri Rini Puji Lestari (2013) yang berjudul Kebijakan Pengendalian HIV/ AIDS di Denpasar menyatakan bahwasanya angka HIV/ AIDS tertinggi disebabkan oleh hubungan seks dan peran pemerintah belum optimal dalam pengendaliannya yang dilakukan secara kualitatif.⁴ Menurut Elizabets (2017) faktor perilaku wanita heteroseksual dengan anal seks berpotensi dalam menyebarkan HIV/ AIDS dengan persentase 26, 3 % penelitian ini dilakukan d Tanzania.⁵

Selain perilaku seks menyimpang, penggunaan narkoba juga berpotensi menularkan HIV/AIDS. Menurut Jymmy Tesiman (2016) penggunaan narkoba dengan intavena menggunakan jarum suntik berpotensi 56,5% tertular HIV/ AIDS.⁶ Penelitian Kasten Lunze (2016) menyatakan wanita yang mengalami kekerasan seksual yang menggunakan narkoba secara injeksi memiliki faktor risiko 24% di Rusia. Dalam penanggulangan HIV/ AIDS telah banyak yang dilakukan pemerintah namun masih belum optimal terlihat dari hasil penelitian Sri Handayani tahun 2016 yang berjudul Analisis pelaksanaan Program Penanggulangan HIV/ AIDS di Kota Padang terlihat masih belum adanya tupoksi dan integrasi yang jelas dari masing – masing anggota KPA dalam penanggulangan HIV/ AIDS ini.⁷ Menurut Anoqwom (2016) menyatakan bahwasanya perlu suatu *social culture* dalam pencegahan penularan HIV/ AIDS seperti kebijakan persamaan gender dan peraturan khusus bagi wanita.⁸

Persentase HIV/ AIDS terus meningkat. Kasus ini terjadi pada berbagai suku, agama, dan kebudayaan. Minangkabau merupakan kebudayaan yang berasal dari Provinsi Sumatera Barat. Minang merupakan suku yang berfalsafah *Adat Basandi Syarak, Syarak Basandi kitabullah atau adat yang didasarkan/ditopang oleh syariat agama Islam* yang berarti bahwasanya dalam kebudayaan minang kabau norma – norma yang ada dibuatkan berpedoman kepada syariat agama islam yang dianut oleh mayoritas orang minangkabau. Agama islam dalam kitabnya mengharamkan kegiatan zina Seperti LGBT, pengkonsumsian alkohol dan narkoba yang merupakan salah satu media penularan HIV/AIDS.

Kebijakan otonomi daerah yang berlaku di ranah minang (provinsi Sumatere Barat) seperti wajibnya kegiatan pesantren ramadhan bagi siswa SD sampai SMA dan wajib baca Al- Qur'an bagi siswa/i SD dalam Perda Nomor 6 Tahun 2003, wajibnya mengenakan pakaian muslim bagi siswi di sekolah, kegiatan *baliak ka nagari* dan *baliak ka surau* dalam Perda Provinsi Sumatera Barat no 9 Tahun 2000.^{9,10} Seharusnya dengan dengan falsafah adat minangkabau dan kebijakan tersebut dapat mencegah berkembangnya angka kejadian HIV/ AIDS di Ranah Minang. Tapi pada kenyataan angka kejadian HIV meningkat setiap

tahunnya di Ranah Minang. Tujuan dari penelitian ini adalah melihat faktor risiko perilaku yang mempengaruhi kejadian HIV/ AIDS di Ranah Minang.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif dengan metode kuantitatif. Penelitian kuantitatif dengan desain *deskriptif* melalui pendekatan survei menggunakan instrument berupa kuisioner untuk mengetahui gambaran karakteristik 102 ODHA di Ranah Minang. Penelitian dilaksanakan di Ranah Minang (Provinsi Sumatera Barat). Dengan jumlah populasi 320 orang dan sampel 28 orang. Pengambilan data menggunakan kuesioner yang didampingi oleh tim peneliti sehingga responden bisa bertanya langsung pada tim peneliti jika ada yang kurang dipahami terkait isi kuesioner. Data diolah dengan analisis univariat menggunakan statistik deskriptif.

HASIL PENELITIAN

Seksual

Berikut tabel distribusi frekuensi kejadian HIV/ AIDS berdasarkan perilaku seksual di Ranah Minang.

Tabel 1. Distribusi Frekuensi perilaku seksual.

Perilaku seksual	Kasus		Kontrol	
	F	%	F	%
Beresiko	16	57, 1	7	25
Tidak beresiko	12	42, 9	21	75
Total	28	100	28	100

Berdasarkan tabel diatas terlihat bahwasanya perilaku seksual yang berisiko dapat mengakibatkan kejadian HIV/ AIDS pada kasus sebanyak 57, 1 % sementara pada kontrol sebanyak 25 %. Berikut tabel hubungan perilaku seksual dengan kejadian HIV/ AIDS di Ranah Minang.

Tabel 2. Hubungan perilaku seksual dengan kejadian HIV/ AIDS

Perilaku seksual	Kasus		Kontrol		P	OR	CI
	F	%	F	%			
Beresiko	16	57, 1	7	25	0,014	4	1, 284 – 12, 468
Tidak beresiko	12	42, 9	21	75			
Total	28	100	28	100			

Tabel 2 ini menunjukkan bahwa kejadian HIV/ AIDS lebih banyak terjadi pada perilaku seksual yang berisiko yaitu sebanyak 16 kasus (57,1 %). Terdapat hubungan yang bermakna antara perilaku seksual dengan kejadian HIV/ AIDS, terbukti dengan nilai P 0,014 ($P < 0,05$). Odds ratio 4 dan CI : 1, 284 – 12, 468 menunjukkan bahwa responden yang

melakukan perilaku seksual berisiko berpeluang menderita HIV/ AIDS 4 kali dibanding responden yang tidak melakukan perilaku seksual yang berisiko.

Narkoba

Berikut tabel distribusi frekuensi kejadian HIV/ AIDS berdasarkan perilaku menggunakan narkoba di Ranah Minang.

Table 3. Distribusi Frekuensi perilaku menggunakan narkoba

Narkoba	Kasus		Kontrol	
	F	%	F	%
Beresiko	3	10, 7	1	3, 6
Tidak beresiko	25	89, 3	27	96, 4
Total	28	100	28	100

Berdasarkan tabel diatas terlihat bahwasanya perilaku menggunakan narkoba yang berisiko terhadap kejadian HIV/ AIDS pada kasus sebanyak 10, 7% sementara pada kontrol sebanyak 3, 6 %. Berikut tabel hubungan pengkonsumsian narkoba dengan kejadian HIV/ AIDS di Ranah Minang.

Tabel 4. hubungan pengkonsumsian narkoba dengan kejadian HIV/ AIDS

Narkoba	Kasus		Kontrol		P	OR	CI
	F	%	F	%			
Beresiko	3	10, 7	1	3, 6	0, 611	3, 240	33, 222
Tidak beresiko	25	89, 3	27	96, 4			
Total	28	100	28	100			

Hasil penelitian ini menunjukan bahwa sebanyak 3 kasus (10,7%) perilaku responden pengguna narkoba yang berisiko terhadap kejadian HIV/ AIDS. Berdasarkan hasil uji statistik tidak terdapat hubungan yang bermakna antara pengkonsumsian narkoba dengan kejadian HIV/ AIDS, terbukti dengan nilai P 0,611 ($P > 0,05$).

Tatoo

Berikut tabel distribusi frekuensi kejadian HIV/ AIDS berdasarkan perilaku menggunakan tato di Ranah Minang.

Tabel 5 Distribusi Frekuensi perilaku menggunakan tato

Tato	Kasus		Kontrol	
	F	%	F	%
Beresiko	4	14, 3	1	3, 6
Tidak beresiko	24	85, 7	27	96, 4
Total	28	100	28	100

Berdasarkan tabel diatas terlihat bahwasanya perilaku menggunakan tato yang berisiko terhadap kejadian HIV/ AIDS sehingga dapat mengakibatkan kejadian HIV/ AIDS pada kasus sebanyak 14, 3% sementara pada kontrol sebanyak 3, 6 %.

Berikut tabel hubungan perilaku bertato dengan kejadian HIV/ AIDS di Ranah Minang.

Tabel 6. hubungan perilaku bertato dengan kejadian HIV/ AIDS

Tato	Kasus		Kontrol		P	OR	CI
	F	%	F	%			
Beresiko	4	14, 3	1	3, 6	0, 352	4, 5	0, 470 – 43, 091
Tidak beresiko	24	85, 7	27	96, 4			
Total	28	100	28	100			

Hasil penelitian ini menunjukan bahwa kejadian HIV/ AIDS lebih banyak terjadi pada responden yang tidak berisiko yaitu sebanyak 24 kasus (85, 7%). Berdasarkan hasil uji statistik tidak terdapat hubungan yang bermakna antara penggunaan tato dengan kejadian HIV/ AIDS, terbukti dengan nilai P 0,352 (P> 0,05).

PEMBAHASAN

Seksual

Berikut beberapa penelitian yang mendukung diantaranya 1). Penelitian Afritayeni, Penti Dora Yanti, Rizka Angrainy menyatakan faktor yang paling dominan mempengaruhi perilaku seksual remaja adalah dorongan seksual.¹¹ 2). Penelitian Mukesh Shukla, Monica Agarwal, Jai Vir Singh, Anil Kumar Tripathi, Anand Kumar Srivastava, and Vijay Kumar Singh (2016) Prevalensi perilaku seksual berisiko tinggi adalah 24,5%.¹² 3). Mukesh Shukla, Monica Agarwal, Jai Vir Singh, Anil Kumar Tripathi, Anand Kumar Srivastava, and Vijay Kumar Singh (2016) mengungkapkan bahwa perilaku seksual berisiko tinggi secara bermakna dikaitkan dengan sikap pasangan yang tidak mendukung (ratio odds [OR]: 18; interval kepercayaan 95% [CI]: 1,4-225,5; P = 0,02) dan konsumsi alkohol (OR: 9,3; 95% CI: 2,4–35,4; P = 0,001).(12) 4). Indah M.P. Kana, Christina R. Nayoan, dan Ribka Limbu (2014) menyatakan LSL yang merupakan salah satu perilaku seksual menyimpang juga sangat mempengaruhi angka kejadian HIV/ AIDS, angka ini makin meningkat sebesar 7% menjadi 12,8%.¹³ 5). Dewi Sartika Rahardi dan Sowfan Indarjo (2017) mengatakan bawasanya tingginya angka seks bebas bagi geng motor pelajar yang 3 berisiko terhadap kejadian HIV/ AIDS¹⁴.

Berdasarkan penelitian tersebut terlihat masih tingginya angka perilaku seksual yang menyimpang. Hasil telaahan koesioner sebanyak 13, 6% responden kasus melakukan hubungan seksual dengan pria dan wanita dan sebanyak 13,6 % melakukan hubungan seksual dengan pasangan sejenis. Sebanyak 54,4% responden kasus melakukan hubungan

seksual tidak selalu dengan orang yang sama. Asumsi peneliti rendahnya pendidikan yang berdampak juga pada pemilihan jenis pekerjaan yang mengharuskan responden merantau (mencari pekerjaan keluar daerah) yang juga menjadi penyebab tingginya angka perilaku seksual yang berisiko pada kelompok kasus. Sebanyak 36% responden yang berpendidikan SLTP bekerja sebagai pekerja salon, sopir, dan karyawan cafe. Diharapkan meningkatnya taraf pendidikan sehingga responden dapat mencari nafkah dengan memilih pekerjaan yang lebih baik.

Narkoba

Penelitian Rico Januar Sitorus bahwasanya perilaku penggunaan narkotika berhubungan dengan faktor pendukung dalam resiko penularan kejadian HIV/ AIDS.¹⁵ Penelitian ini sejalan dengan penelitian Erledis Simanjuntak (2010) dimana ada hubungan pemakaian jarum suntik narkoba dengan kejadian HIV/ AIDS ($p=0,000$), dengan $OR=0,611$ dengan $CI = 33,222$.¹⁶ Berdasarkan hasil telaah koefisien 10, 2% dari kasus merupakan pengguna narkoba suntik. Asumsi peneliti penggunaan jarum suntik bersamaan dapat menyebabkan kejadian HIV/ AIDS menjadi penyebab utama penggunaan narkoba jarum suntik ini berisiko menyebabkan kejadian HIV/ AIDS.

Tato

Penelitian Erna Kusumawati dan Agustin Rahmawati yang menyatakan mayoritas responden menggunakan tato hanya untuk kesenangan dan responden tidak memahami bahwasanya penggunaan tato dapat menularkan HIV sehingga mengakibatkan AIDS.¹⁷ Rendahnya pengetahuan responden akan bahaya yang dapat ditimbulkan dari penggunaan tato menjadi penyebab utama masih banyaknya penggunaan tato pada kelompok kasus. Tidak adanya hubungan penggunaan tato dalam penularan kejadian HIV/ AIDS, menurut asumsi peneliti disebabkan karena penggunaan jarum suntik dalam pembuatan tato tidak bersifat secara langsung, dimana ada jarak penggunaan jarum suntik untuk pembuatan tato dari satu pelanggan kepada pelanggan lainnya dan membuat tato mencuci dengan air alat yang akan digunakan dalam pembuatan tato sebelum digunakan oleh pelanggan berikutnya.

Pencucian ini tujuan agar hasil gambar yang dibikin dalam pentatoan lebih bagus. Virus HIV membutuhkan protein untuk bertahan tetap aktif, adanya jeda antar pelanggan dan adanya pencucian walaupun secara tidak steril dapat mencegah terjadinya penularan kasus HIV. Selain itu, saat proses pembuatan tato pun pembuat tato akan memanaskan ujung tato sebelum ditembak atau menggunakan alat yang dipanaskan melalui listrik. Hal ini dapat menjadi metoda pensterilan alat sederhana sehingga mengurangi penularan HIV/ AIDS.

SIMPULAN DAN SARAN

Perilaku seksual yang berisiko pada kasus sebanyak 57, 1 % sementara pada kontrol sebanyak 25 %, Perilaku menggunakan narkoba yang berisiko yang dapat mengakibatkan kejadian HIV/ AIDS pada kasus sebanyak 10, 7% sementara pada kontrol sebanyak 3, 6 %. Perilaku menggunakan tato yang berisiko yang dapat mengakibatkan kejadian HIV/ AIDS pada kasus sebanyak 14, 3% sementara pada kontrol sebanyak 3, 6 %. Terdapat hubungan yang bermakna antara perilaku seksual dengan kejadian HIV/ AIDS, terbukti dengan nilai P 0,014 ($P < 0,05$).

Disarankan hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai bahan penelitian lebih lanjut mengenai faktor risiko HIV/ AIDS di Ranah Minang. Diharapkan pemerintah dan pemangku adat terlibat dalam penanggulangan perilaku berisiko terhadap kejadian HIV/ AIDS di Ranah Minang ini yang dapat diterapkan dalam munculnya perda dan peraturan adat.

DAFTAR PUSTAKA

1. Kesehatan K, Indonesia R. No Title.
2. Bukit LM, Si M, Utara US, Karo B. DIMENSI BUDAYA DAN PENYEBARAN PENYAKIT HIV / AIDS DI PERKUMPULAN KASIH RAKYAT. 2015;3(1):90–103.
3. Hermanus A, Zeth M, Penyakit R, Hermanus A, Zeth M, Asdie AH, et al. PERILAKU DAN RISIKO PENYAKIT HIV-AIDS DI MASYARAKAT PAPUA STUDI PENGEMBANGAN MODEL LOKAL KEBIJAKAN HIV-AIDS THE DEVELOPMENT STUDY OF LOCAL WISDOM HIV-AIDS (vaginal , anal , ataupun oral), transfusi darah , jarum AIDS berasal dari Afrika Sub-Sahara . 3 K. 2010;13(4):206–19.
4. Lestari TRP. Kebijakan Pengendalian HIV / AIDS di Denpasar Control Policy of HIV / AIDS in Denpasar. J Kesehat Masy Nas. 2013;8(1):45–8.
5. Dewanti A, Koentjoro P&. Penyingkapan-diri, perilaku seksual, dan Penyalahgunaan narkoba. 2000;(1):60–72.
6. Tesiman J, Sundaru H, Karjadi TH, Setiati S. Prevalensi dan Faktor Prediktor Atopi pada Pasien HIV/AIDS Prevalence and Predictors of Atopy in HIV/AIDS Patients. J Penyakit Dalam Indones. 2017;3(2):93.
7. Handayani S. Analisis pelaksanaan program pengendalian HIV/ AIDS di Ranah Minang. e skripsi. 2016;1689–99.
8. Anugwom E, Anugwom K. Socio-cultural factors in the access of women to HIV/AIDS prevention and treatment services in South-Southern Nigeria. Iran J Public Health. 2016;45(6):754–60.
9. PERDA-PROV.
10. Sumbar PP. Perda no 6 tahun 2018 [Internet]. Vol. جا دا عدد ۱۱، Sumatera Barat. 2018. 43 p.

Available

from:

- <https://repositorio.ufsc.br/bitstream/handle/123456789/186602/PPAU0156-D.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
11. Komala PS, Aziz R, Ramadhani F, Air L, Teknik J, Universitas L, et al. PRODUCTIVITY ANALYSIS OF MUNICIPAL WASTE Laboratorium Buangan Padat Jurusan Teknik Lingkungan Universitas Andalas Sistem pengumpulan dan pengangkutan pelayanan yang paling mahal yang harus disediakan suatu kota dalam sistem pengelolaan sampah untuk pendud. 2012;9(2):95–109.
12. Shukla M, Agarwal M, Vir Singh J, Kumar Tripathi A, Kumar Srivastava A, Kumar Singh V, et al. Catastrophic Health Ex-penditure amongst People Living with HIV/AIDS Availing Antiretro-viral Treatment Services at Two Tertiary Care Health Facilities in District of Northern India. Natl J Community Med. 2015;6(2):323–8.
13. Indah M.P. Kana, Christina R. Nayoan dan RL. Unnes Journal of Public Health. 2014;3(1):1–10.
14. Rahadi DS, Indarjo S. Perilaku Seks Bebas Pada Anggta Club Motor X. J Heal Educ. 2017;2(2):115–21.
15. Sitorus RJ, Epidemiologi D, Kesehatan F, Universitas M. PENGGUNAAN NARKOTIKA MENDUKUNG PERILAKU-PERILAKU USE OF NARCOTICS SUPPORTS RISK BEHAVIORS. 2016;7(1):1–5.
16. Simanjuntak E. Analisis faktor resiko penularan hiv/aids di kota medan. 2010;4(12).
17. Kusumawati E, Rahmawati A. STUDI KUALITATIF RESIKO PENULARAN HIV / AIDS MELALUI PENGGUNAAN TATO DI KECAMATAN SEMARANG TENGAH KOTA diterima informan mengenai tato hubungannya dengan HIV / AIDS , melakukan tato , praktek tato yang dilakukan informan . HIV / AIDS dan tato , bagaimana . 2015;507–14.