

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Saat ini, topik *Lesbian, Gay, Biseksual, Transgender* dan *Queer* (LGBTQ) masih menjadi topik-topik yang kontroversial di Indonesia disertai dengan perpecahan di antara individu-individu yang menginginkan agar LGBTQ mendapatkan lebih banyak toleransi dan penerimaan versus individu yang menentangnya (Winardy & Septiana, 2023). Hal ini semakin mencuat dan dianggap sebagai pencetus faktor perpecahan social di Indonesia karena meningkatnya tindakan kekerasan terhadap LGBTQ sejak tahun 2016 menyusul sikap retorik terkait legalisasi pernikahan sesama jenis yang dimulai di Amerika Serikat (Winardy & Septiana, 2023).

Survei dari *Central Intelligence Agency* (CIA), Indonesia adalah negara dengan jumlah populasi LGBT terbesar setelah China, India, Amerika, dan Eropa. Artinya 7,2 juta dari 250 juta penduduk di Indonesia adalah LGBT, dan hasil lembaga survei dalam negeri dan luar negeri menyatakan juga bahwa 3% dari total penduduk di negara Indonesia adalah kaum LGBT dengan kata lain setiap 100 orang di tempat yang sama 3 diantaranya adalah kaum LGBT (Wahyuni et al., 2023).

LGBT bukanlah suatu penyakit atau kelainan, namun tidak bisa dipungkiri populasi ini rentan terhadap beberapa masalah kesehatan reproduksi termasuk penyakit menular seksual seperti sifilis, gonore, infeksi klamidia, imfogramuloma venerum, infeksi *Herpes Simplex Virus* (HSV) tipe 2, *Human Papiloma Virus* (HPV), *gay bowel syndrome*, serta *Human Immunodeficiency Virus* (HIV) (Putri & Hutapea, 2022). Berdasarkan data dari Tim Kerja HIVAIDS & PIMS Indonesia, sampai dengan Maret 2023, jumlah penemuan kasus baru HIV berdasarkan faktor risiko ada pada populasi homoseksual sebesar (29%) yang berasal dari populasi lelaki seks dengan lelaki (LSL) sebesar 27,7% dan waria 1,1% (Kemenkes RI, 2022). Hasil ini menunjukkan bahwa LSL memang memiliki risiko yang lebih tinggi untuk terpapar HIV dibandingkan dengan populasi kunci lainnya.

Sama seperti individu lain, populasi LGBT juga memiliki perilaku terkait seksual. Perilaku seksual merupakan segala jenis tingkah laku yang didorong oleh hasrat seksual terhadap lawan jenis ataupun sesama jenis. Wujud dari tingkah laku tersebut berupa berkencan, perasaan tertarik, bercumbu, hingga bersenggama (Anggiani, 2020). Perilaku seksual sering dikaitkan dengan risiko paparan dari penyakit menular seksual termasuk HIV. Penelitian (Xu et al., tahun 2019) pada mahasiswa laki laki di China, didapatkan hasil meskipun mahasiswa laki-laki menunjukkan sikap terbuka terhadap seks pranikah dan terlibat dalam perilaku seksual berisiko, namun penggunaan layanan pencegahan HIV diantara mereka masih kurang memuaskan, terutama dalam hal tes HIV (Xu et al., 2019).

Layanan tes HIV merupakan pintu gerbang penting menuju layanan pencegahan, pengobatan, perawatan, dan dukungan HIV. Ada banyak keuntungan dari melakukan tes HIV. Orang yang terbukti hidup dengan HIV dapat segera dihubungkan dengan terapi antiretroviral (ARV) (WHO & UNAIDS, 2017). Terapi antiretroviral dini akan memaksimalkan manfaat ARV bagi kesehatan individu dan terapi antiretroviral yang efektif (ketika penekanan viral load tercapai) dapat mencegah penularan HIV ke pasangan seksual dan penularan HIV pada ibu hamil yang akan menularkan kepada anaknya (WHO & UNAIDS, 2017). Namun untuk Indonesia sendiri, cakupan ARV untuk ODHIV masih tertinggal dari negara-negara lain dikarenakan kurangnya tes HIV di kalangan populasi berisiko termasuk populasi LSL (WHO & UNAIDS, 2017).

Hasil penelitian tentang skrining HIV pada LSL di tiga Kota di Indonesia mendapatkan hasil bahwa dari 1.149 LSL yang memenuhi syarat untuk tes HIV, hanya 27% yang bersedia dirujuk untuk menjalani tes HIV di fasilitas kesehatan, dan 83% di antaranya yang terkonfirmasi telah menjalani tes. Dari 838 subjek penelitian yang menolak tes di fasilitas kesehatan, 38% menerima skrining di komunitas. Tingkat positif skrining HIV sebesar 14,8%. Hanya 38% laki-laki dengan tes skrining reaktif yang menerima tes konfirmasi di fasilitas kesehatan, dan 8% dari mereka yang tesnya tidak

reaktif. Walaupun skrining HIV di komunitas menghasilkan lebih banyak LSL yang mengetahui tentang status HIV mereka, namun keengganan LSL untuk memanfaatkan layanan berbasis fasilitas kesehatan pemerintah, atau untuk dilakukan tes HIV harus diturunkan. Hal ini agar supaya skrining HIV di komunitas dapat ditingkatkan dan pengobatan ARV untuk para LSL yang positif HIV dapat dipercepat (WHO & UNAIDS, 2017).

Hasil penelitian lain juga menunjukkan bahwa pengetahuan tentang HIV dan persepsi risiko terhadap infeksi HIV masih rendah di kalangan LSL. Penggunaan tes HIV sebagai metode pencegahan HIV pun masih rendah karena faktor multilevel seperti ketakutan, stigma dan diskriminasi, kriminalisasi, pengungkapan identitas seksual, kurangnya anonimitas, dan juga kekhawatiran tentang kerahasiaan (Shrestha et al., 2020). Hasil penelitian di China oleh (Zhou et al., tahun 2022) mendapatkan bahwa beberapa faktor seperti status perkawinan, pengetahuan terkait HIV, persepsi risiko HIV, stigma sosial, dan perilaku seksual merupakan faktor yang dikaitkan dengan niat untuk melakukan tes HIV di kalangan LSL.

Penelitian (Jiang et al., tahun 2020) mendapatkan bahwa dibandingkan dengan LSL yang negative HIV, MSM yang positif HIV ternyata lebih mungkin untuk melakukan seks anal yang tidak terproteksi. MSM yang masih belum tahu status HIVnya juga berisiko menjadi untuk memaparkan HIV karena keengganan mereka untuk melakukan tes HIV (Jiang et al., 2020).

Perilaku seksual yang dikaitkan dengan perilaku pencegahan HIV pada LSL penting untuk diteliti karena prevalensi HIV pada LSL masih tinggi apalagi di wilayah urban perkotaan di Indonesia. Prevalensi HIV pada LSL di Surabaya ditemukan sebesar 22,1%, Bandung 21,3%, dan Jakarta 19,6% (Djalilah & Subagyo, 2021). Berdasarkan hasil penelitian (Choliq et al., tahun 2022) jumlah kumulatif kasus HIV di kota Yogyakarta sampai dengan bulan Juni tahun 2022 adalah sebanyak 4.248 dan 1.966 kasus merupakan kasus kumulatif AIDS. Penemuan kasus baru di tahun 2022 meningkat dibandingkan tahun-tahun sebelumnya dimana kasus HIV baru lebih banyak

terjadi pada laki-laki, dan banyak ditemukan pada usia produktif yaitu usia 20-29 tahun (Choliq et al., 2022).

Sampai dengan tahun 2022 telah banyak pencapaian dalam pencegahan dan pengendalian HIV yang ditunjukkan oleh program pemerintah sebagai kontribusi dari sektor masyarakat maupun sektor kesehatan di Indonesia, sejumlah inovasi telah dilakukan oleh pemerintah untuk meningkatkan cakupan dan akses layanan seperti Skrining HIV Mandiri (SHM), PrEP (*Pre-Exposure Prophylaxis*), intervensi visual, *differentiated care service*, *test and treat* dan program mentoring tenaga kesehatan di fasilitas kesehatan (Afriana et al., 2023).

Di Indonesia sendiri meskipun masih ada keterbatasan dalam dukungan komoditas pencegahan namun ada beberapa upaya yang dilakukan untuk memperkuat rujukan tes HIV pada populasi kunci yang menjadi sasaran penjangkauan dengan cara Skrining HIV Mandiri (SHM), SHM telah dilakukan di sedikitnya 130 kabupaten/kota dengan menggunakan spesimen cairan mulut OFT (*Oral Fluid Test*) tercatat hingga September 2022 telah dilakukan 35.000 tes dengan hasil reaktif 1.450 (41%), menerima tes konfirmasi 917 (63%), diagnosis HIV positif 86 (94%), dan 699 (81%) menerima ARV. Meskipun upaya pencegahan dan pengendalian HIV AIDS yang melibatkan lintas sektor telah dilakukan tentu masih ditemukan berbagai kendala di lapangan yang menghambat pencapaian target 95-95-95 pada tahun 2024 seperti yang telah ditetapkan dalam Rencana Aksi Nasional pengendalian HIV AIDS dan PIMS 2020-2024, untuk upaya perbaikan perlu dilakukan dengan mengoptimalkan pelaksanaan enam strategi yang telah ditetapkan di dalam RAN 2020-2024 dengan mengoptimalkan inovasi yang telah dilakukan disertai dengan berbagai kebijakan dan regulasi yang mendukung yang diharapkan semakin menurunkan insiden HIV sekaligus mengurangi kematian yang diakibatkan AIDS (Afriana et al., 2023).

Hasil studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti pada 7 Maret 2024 kepada Kepala Bidang Penelitian Yayasan Vesta Yogyakarta, mengatakan bahwa dari yayasan hingga Desember 2023 capaian LSL di Yogyakarta mencapai 2435 dengan fokus di 3 kabupaten/kota yaitu Kota Yogyakarta, Sleman, dan Bantul. Jangkauan tes HIV pada LSL sampai Desember 2023 sebanyak 1748 telah melakukan tes HIV yang terdiri dari 1202 tes jenis RDT melalui sampel darah, 546 tes jenis SHM melalui *oral fluid test* atau melalui sampel cairan mukosa di gusi, dan sebanyak 687 belum pernah dilakukan tes HIV.

Berdasarkan latar belakang diatas peneliti tertarik untuk meneliti apakah terdapat hubungan antara perilaku seksual dengan perilaku skrining tes HIV di Yayasan Vesta Yogyakarta.

B. Rumusan Masalah

Beberapa penelitian menunjukkan bahwa pengetahuan tentang HIV dan persepsi risiko terhadap infeksi HIV masih rendah di kalangan LSL, penggunaan tes HIV pun masih rendah karena faktor multilevel seperti ketakutan, stigma dan diskriminasi, kriminalisasi, pengungkapan identitas seksual, kurangnya anonimitas, dan juga kekhawatiran tentang kerahasiaan. Di Indonesia sejumlah inovasi telah dilakukan oleh pemerintah untuk meningkatkan cakupan dan akses layanan seperti Skrining HIV Mandiri (SHM), PrEP (*Pre-Exposure Prophylaxis*), intervensi visual, differentiated care service, test and treat dan program mentoring tenaga kesehatan di fasilitasi kesehatan. Namun Indonesia masih tertinggal dalam mencapai target global pengendalian HIV yaitu 95-95-95 hingga Desember 2022.

Jumlah populasi kunci terutama LSL yang semakin meningkat, perilaku seksual beresiko diantara mereka masih ada, dan cakupan penjangkauan program pencegahan HIV pada populasi LSL yang masih rendah. Maka perlu dilakukan penelitian terkait dengan hubungan antara perilaku seksual dengan perilaku skrining tes HIV melalui Yayasan Vesta

untuk mendekatkan komunitas pada layanan tes HIV sebagai upaya pengendalian dan pencegahan HIV.

Rumusan masalah pada penelitian yang akan dilakukan ini adalah apakah ada hubungan antara **tipe perilaku seksual** sebagai salah satu faktor resiko HIV pada LSL dengan sejauh mana LSL memahami dan **melakukan skrining tes HIV** sebagai salah satu upaya untuk mencegah penyebaran HIV yang lebih luas.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Tujuan umum penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan antara tipe perilaku seksual dengan praktik skrining tes HIV di yayasan Vesta Yogyakarta.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui karakteristik demografi pada LSL di yayasan Vesta di Yogyakarta;
- b. Mengetahui gambaran tipe perilaku seksual pada LSL di Yayasan Vesta Yogyakarta;
- c. Mengetahui gambaran perilaku skrining tes HIV pada LSL di Yayasan Vesta Yogyakarta;
- d. Mengetahui keeratan hubungan antara tipe perilaku seksual dengan perilaku skrining tes HIV.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Peneliti

Sebagai sarana mengaplikasikan keilmuan keperawatan dalam praktik kepada masyarakat yang diperoleh di perkuliahan, dan sebagai syarat dalam memperoleh gelar sarjana Keperawatan (S. Kep).

2. Bagi LSL

Dapat meningkatkan kesadaran LSL tentang pentingnya perilaku seksual yang aman dan perilaku skrining tes HIV rutin, dan dapat membantu LSL dalam mengidentifikasi faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku seksual beresiko dan perilaku skrining tes HIV.

3. Bagi Yayasan Vesta Yogyakarta

Penelitian ini dapat membantu Yayasan Vesta Yogyakarta dalam program pencegahan HIV dan merancang strategi promosi kesehatan yang tepat untuk meningkatkan perilaku seksual yang aman dan perilaku skrining tes HIV.

4. Bagi Peneliti Selanjutnya

Peneliti berharap bahwa penelitian ini dapat menjadi landasan dan referensi bagi penelitian selanjutnya yang akan mengembangkan atau melakukan penelitian serupa dengan topik yang sama.

UNIVERSITAS JENDRAL ACHMAD YANI
PERPUSTAKAAN
YOGYAKARTA