

Faktor Risiko Kejadian HIV Pada Kelompok Usia Produktif di Indonesia

Diah Rohmatullailah, Dina Fikriyah

Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Indonesia

*Korespondensi: Diah Rohmatullailah - diah.rohmatullailah@ui.ac.id

Abstrak

HIV merupakan salah satu masalah kesehatan global, di Indonesia jumlah kasus HIV positif dari tahun ke tahun semakin meningkat dan paling banyak terjadi pada kelompok usia produktif yaitu usia 25-49 tahun. HIV merupakan virus yang melemahkan kekebalan tubuh manusia. Kejadian HIV dipengaruhi oleh banyak faktor yang mendukung penyebaran kasus ini. Tujuan untuk mengetahui faktor yang berisiko terhadap kejadian HIV di Indonesia. Metode yang digunakan adalah penelusuran pustaka dengan menelaah faktor risiko kejadian HIV berdasarkan 10 jurnal kesehatan yang dipublikasikan 10 tahun terakhir sesuai dengan kriteria inklusi dan eksklusi. Hasil jurnal yang telah direview, faktor yang berisiko terhadap kejadian HIV yaitu jenis kelamin laki-laki OR=1,77, usia <40 tahun OR=7,25, usia pertama kali menikah <20 tahun OR=5,62, status menikah OR=2,54, pendidikan rendah OR=4,70, pengetahuan rendah OR=3,32, riwayat konsumsi alkohol OR=7,65, riwayat tindik jarum tidak steril OR=3,42, riwayat keluarga HIV/AIDS OR=2,95, riwayat suami HIV/AIDS OR=83,74, riwayat PMS OR= 2,92, heteroseksual OR=3,15, homoseksual OR=1,97, biseksual OR= 2,08, melakukan hubungan seksual kombinasi OR=4,89, mempunyai pasangan seksual >1 OR=23,32, hubungan seksual tanpa kondom OR=5,34, penggunaan narkoba suntik yang bergantian OR=9,3. Untuk ke depannya, Dinas Kesehatan perlu mengoptimalkan metode promosi kesehatan kepada pekerja seksual terkait penggunaan kondom, penyuluhan mengenai HIV pada semua usia, kerjasama antara aktivis peduli HIV, lembaga swadaya masyarakat (LSM), tenaga medis, dan instansi terkait.

Kata kunci: penyebab, HIV, risiko

Risk Factors of HIV Event in Productive Age Groups in Indonesia

Abstract

HIV is one of the global health problems, in Indonesia the number of HIV positive cases is increasing from year to year and mostly occurs in the productive age group, namely the age of 25-49 years. HIV is a virus that weakens the human immune system. The incidence of HIV is influenced by many factors that support the spread of this case. The aim is to determine the risk factors for the incidence of HIV in Indonesia. The method used is a literature search by examining the risk factors for the incidence of HIV based on 10 health journals published in the last 10 years according to the inclusion and exclusion criteria. The results of the journals that have been reviewed, the risk factors for the incidence of HIV are male sex OR=1.77, age <40 years OR=7.25, age at first marriage <20 years OR=5.62, married status OR =2.54, low education OR=4.70, low knowledge OR=3.32, history of alcohol consumption OR=7.65, history of unsterile needle piercing OR=3.42, family history of HIV/AIDS OR=2, 95, husband's history of HIV/AIDS OR = 83.74, history of STDs OR = 2.92, heterosexual OR = 3.15, homosexual OR = 1.97, bisexual OR = 2.08, had combined sexual intercourse OR = 4 89, had sexual partners >1 OR=23.32, had unprotected sex OR=5.34, used injecting drugs alternately OR=9.3. In the future, the Health Office needs to optimize health promotion methods for sexual workers related to condom use, counseling about HIV at all ages, collaboration between HIV-care activists, non-governmental organizations (NGOs), medical personnel, and related agencies.

Keywords: causes, HIV, risks

PENDAHULUAN

HIV merupakan salah satu masalah kesehatan global, berdasarkan laporan epidemi HIV global *United Nations Programme on HIV and AIDS* (UNAIDS) tahun 2019 menyatakan bahwa terdapat 38 juta penduduk di dunia mengidap penyakit HIV pada tahun 2019, bahkan sebanyak 7,1 juta penduduk di dunia tidak mengetahui bahwa telah terinfeksi HIV. Epidemi HIV merupakan masalah dan tantangan besar bagi kesehatan masyarakat di dunia, baik di negara maju maupun negara berkembang yang salah satunya adalah Indonesia (1).

Di Indonesia, jumlah kasus HIV positif dalam lima tahun terakhir sebagian besar mengalami peningkatan. Pada tahun 2015 jumlah kasus baru HIV positif sebesar 30.935 jiwa, tahun 2016 meningkat menjadi 41.250 kasus baru, di tahun 2017 tetap mengalami peningkatan sebesar 48.300 kasus baru, pada tahun 2018 terjadi penurunan sebesar 46.659 kasus baru dan meningkat kembali di tahun 2019 sebanyak 50.282 kasus baru. Infeksi HIV pada tahun 2019 paling banyak terjadi pada kelompok usia produktif yaitu usia 25-49 tahun sebanyak 70,4 persen (1).

Virus HIV masuk ke dalam tubuh manusia terutama melalui perantara semen, sekret vagina, dan darah (2). Penularan HIV menurut Kementerian Kesehatan (2019), melalui cairan sperma dan cairan vagina pengidap HIV yang memiliki jumlah virus

yang tinggi, ditambah lagi apabila disertai IMS sehingga memungkinkan terjadinya penularan (1). Menurut Ansyori (2016), penyebaran HIV/AIDS bukan hanya sebatas masalah kesehatan saja, tetapi mempunyai dampak pada bidang politik, ekonomi, sosial, etnis, agama dan hukum bahkan berimplikasi secara nyata, cepat atau lambat dapat menyentuh semua aspek kehidupan manusia (3).

Berdasarkan Bappenas (2008), faktor risiko yang dapat mempercepat penyebaran HIV/AIDS di Indonesia adalah tingginya kejadian penyakit seksual menular pada anak jalanan, keengganan pelanggan seks pria untuk menggunakan kondom, meningkatnya penggunaan napza suntik, perilaku berisiko seperti penggunaan jarum suntik bersama, tingginya angka migrasi dan perpindahan penduduk, serta kurangnya pengetahuan dan informasi pencegahan HIV/AIDS (4).

Sementara itu, menurut hasil kajian penelitian HIV dan AIDS Universitas Katolik Indonesia Atmajaya tahun 2016, risiko penularan HIV pada pasangan dipengaruhi oleh berbagai faktor seperti perilaku, relasi gender, psikologis, dan sosial. Peningkatan kejadian HIV dengan berbagai faktor risiko yang semakin banyak ditemukan, maka dari itu berdasarkan uraian tersebut, tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui faktor risiko apa saja

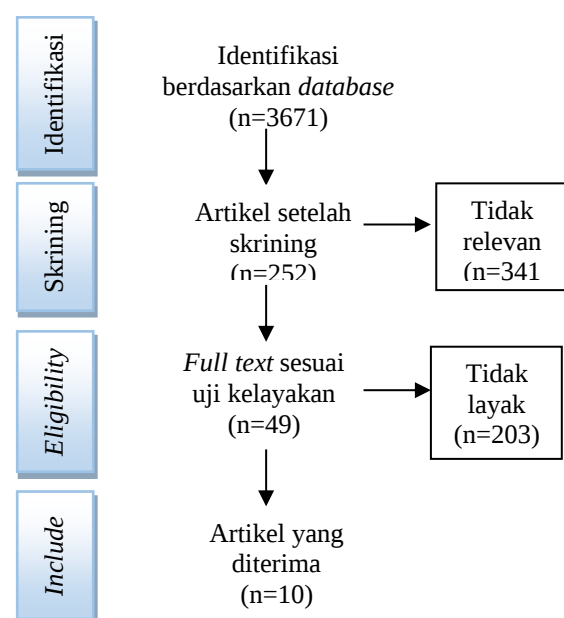
yang mempengaruhi kejadian HIV pada kelompok usia produktif di Indonesia (5).

METODE

Metode yang digunakan dalam pengumpulan jurnal ini adalah *systematic literature review* dengan menggunakan alur *Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses* (PRISMA) yang melalui empat tahap diantaranya identifikasi, skrining, kelayakan, dan hasil yang diterima. Studi literatur dilakukan melalui penelusuran hasil publikasi ilmiah dengan rentang tahun 2011-2020 dengan cara mengakses database elektronik secara online dari Google Scholar, *Science Direct*, BMJ Open, dan Lontar UI dengan kombinasi penelusuran sebagai berikut: HIV, *risk factors*, *incidence*, dan kejadian.

Kriteria inklusi penelitian menggunakan jurnal yang dipublikasikan tidak lebih dari 10 tahun terakhir dan menyediakan data mengenai *relative risk* (RR), *odds ratio* (OR), atau *prevalence ratio* (PR), sedangkan kriteria eksklusi adalah jurnal yang data hasil penelitiannya tidak dituliskan lengkap serta jurnal yang tidak membahas faktor-faktor risiko kejadian HIV. Dari total 3.671 jurnal dan artikel, didapatkan 252 jurnal yang terdiri dari 143 jurnal bahasa Inggris dan 109 jurnal bahasa Indonesia dengan menggunakan kriteria eksklusi, sementara itu sebanyak 3.419 diantaranya tidak

relevan. Selanjutnya, terdapat 49 jurnal dengan kelengkapan data, dimana pada jurnal tersebut menyediakan data mengenai *relative risk* (RR), *odds ratio* (OR), atau *prevalence ratio* (PR). Sehingga penulis memperoleh 10 jurnal yang terdiri dari 2 jurnal berbahasa Inggris dan 8 jurnal berbahasa Indonesia berdasarkan kriteria yang telah ditetapkan (Gambar 1).



Gambar 1. Alur *systematic review*

HASIL

HIV (*Human Immunodeficiency Virus*) merupakan virus yang melemahkan kekebalan tubuh manusia (6,7). Menurut Duarsa (2005) dalam Prawirohardjo (2014), Virus HIV cenderung menyerang sel jenis tertentu, yaitu sel-sel yang mempunyai antigen permukaan CD4, terutama limfosit T yang mempunyai peranan penting dalam mengatur dan mempertahankan sistem kekebalan tubuh (8). Berikut daftar jurnal terpilih terkait faktor risiko kejadian HIV di Indonesia:

Tabel 1. Hasil Temuan Literatur

No	Judul Penelitian	Nama Peneliti, Tahun	Metode Penelitian	Hasil	Terbitan
1	Faktor – Faktor Risiko yang Berpengaruh terhadap Kejadian HIV dan AIDS di Semarang dan sekitarnya (9)	Tuti Susilowati (2011)	Kasus Kontrol	Faktor yang berpengaruh terhadap kejadian HIV dan AIDS adalah - Penyakit menular seksual mempunyai risiko 2,676 kali lebih besar berpengaruh terhadap kejadian HIV/AIDS ($P=0,011$), - Riwayat penyakit dalam keluarga ada yang HIV/AIDS berisiko 2,592 kali lebih besar berpengaruh terhadap kejadian HIV/AIDS ($P=0,033$), - Tingkat pendidikan yang rendah berisiko 4,709 kali lebih besar berpengaruh terhadap kejadian HIV/AIDS ($P=0,001$), - Status penggunaan narkoba suntik berisiko 4,515 kali lebih besar berpengaruh terhadap kejadian HIV/AIDS ($P=0,001$),	Jurnal Komunikasi Kesehatan Edisi 2 Vol. 2 Nomor 01
2	Faktor Risiko yang Berpengaruh Terhadap Kejadian HIV/AIDS pada Laki-Laki Umur 25 - 44 Tahun di Kota Dili, Timor Leste (10)	Maria Amelia, Suharyo Hadisaputro, Budi Laksono, Anies, Muchlis AU Sofro (2016)	Kasus Kontrol	- Responden dengan umur 28-44 tahun berisiko 5,40 kali yang berpengaruh terhadap kejadian HIV/AIDS pada laki-laki. - Responden yang mempunyai riwayat konsumsi alkohol, memiliki risiko 7,65 kali untuk menderita HIV/AIDS.	Jurnal Epidemiologi Kesehatan Komunitas 1 (1)
3	Faktor Risiko Kejadian Infeksi HIV/AIDS di RSU Anutapura Palu (11)	Nurhayati, Sudirman, Nur Afni (2018)	Kasus Kontrol	- Responden yang melakukan hubungan heteroseksual berisiko memiliki peluang 2,23 kali lebih besar menderita HIV/AIDS dibanding dengan tidak melakukan hubungan seksual heteroseksual - Responden yang melakukan hubungan lelaki seks lelaki berisiko memiliki peluang 1,97 kali lebih besar menderita HIV/AIDS dibanding dengan tidak melakukan hubungan lelaki seks lelaki	Jurnal Kolaboratif Sains, Vol 1, No.1

No	Judul Penelitian	Nama Peneliti, Tahun	Metode Penelitian	Hasil	Terbitan
4	Beberapa Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian HIV/AIDS pada Wanita (Studi Kasus di Kabupaten Kendal) (12)	Siti Musyarofah, Suharyo Hadisaputro, Budi Laksono, Muchlis A.U. Sofro, Lintang Dian S (2017)	Kasus Kontrol	Faktor yang terbukti berhubungan dengan kejadian HIV/AIDS pada wanita yaitu - Riwayat HIV/AIDS pada suami memiliki risiko terjadi HIV/AIDS 83,74 kali lebih besar dibanding wanita yang suaminya tidak ada riwayat HIV/AIDS. - Wanita yang memiliki jumlah pasangan seksual lebih dari satu memiliki risiko terjadi HIV/AIDS 23,32 kali lebih besar dibanding wanita yang punya pasangan seksual hanya satu. - Wanita yang pendidikannya ≤ 9 tahun memiliki risiko HIV./AIDS 15 kali lebih besar dibanding wanita yang pendidikannya >9 tahun. - Usia pertama menikahnya <20 tahun berisiko terjadi HIV/AIDS 5,62 kali lebih besar dibanding wanita yang usia pertama menikah ≥ 20 tahun.	Jurnal Epidemiologi Kesehatan Komunitas Vol. 2 Nomor 1
5	<i>Influentia Host Factors to the Incidence of HIV/AIDS in Key Populations in Pati District</i> (13)	Dwi Murtono, Puguh Riyanto, Zahroh Shaluhiah. (2018)	Kasus Kontrol	Faktor yang berpengaruh terhadap kejadian HIV/AIDS pada populasi kunci adalah - Perilaku pemakaian kondom, penggunaan kondom yang tidak konsisten berisiko terjadinya HIV/AIDS 5,34 kali dibanding populasi kunci yang pemakaian kondomnya konsisten - Riwayat menderita infeksi menular seksual lebih berisiko 2,92 kali terjadinya HIV/AIDS dibanding pada populasi kunci yang tidak memiliki riwayat infeksi menular seksual - Bentuk aktifitas seks kombinasi lebih berisiko terjadinya HIV/AIDS 4,32 kali dibanding dengan bentuk aktivitas seks tanpa kombinasi (hanya oral, anal, atau vagina)	Jurnal Kesehatan Masyarakat Nasional, Vol 13, Issue 1

No	Judul Penelitian	Nama Peneliti, Tahun	Metode Penelitian	Hasil	Terbitan
6	Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian HIV/AIDS di RSUD Kabupaten Bekasi Tahun 2018	Novita Yuniar, Ika Kania Fatdo Wardani. (2018)	<i>Cross sectional</i>	Faktor yang berhubungan dengan kejadian HIV/AIDS antara lain : - Jenis kelamin : OR = 1,773 (CI 95% = 1,129 –2,785). Responden yang berjenis kelamin laki-laki beresiko terinfeksi HIV/AIDS 1,773 kali lebih besar dibandingkan dengan yang berjenis kelamin perempuan. - Usia : OR=7,252 (CI 95%= 12,081–4,354). Responden yang berusia <40 tahun beresiko terinfeksi HIV/AIDS 7,252 kali lebih besar dibandingkan dengan yang berusia ≥ 40 tahun. - Pendidikan : OR=1,872 (CI 95%=1,189 - 2,948). responden yang berpendidikan rendah beresiko terinfeksi HIV/AIDS 1,872 kali lebih besar dibandingkan dengan yang berpendidikan tinggi. - Heteroseksual : OR=2,043 (CI 95%=1,311-3,184). Responden yang heteroseksual beresiko terinfeksi HIV/AIDS 2,043 kali lebih besar dibandingkan dengan responden yang bukan heteroseksual. - Homoseksual : OR=1,816 (CI 95%=1,049-3,145). responden yang homoseksual beresiko terinfeksi HIV/AIDS 1,816 kali lebih besar dibandingkan dengan yang tidak homoseksual. - Biseksual : OR=2,087 (CI 95%=1,204 - 3,618). Responden yang biseksual beresiko terinfeksi HIV/AIDS 2,087 kali lebih besar dibandingkan dengan yang tidak biseksual.	Jurnal Kesehatan STIKM Cikarang Bekasi

No	Judul Penelitian	Nama Peneliti, Tahun	Metode Penelitian	Hasil	Terbitan
7	Faktor Risiko yang Berpengaruh terhadap Kejadian HIV/AIDS pada Pengguna Napza Suntik Di Kota Pontianak	Sumini, Suharyo Hadisaputro, Anies, Budi Laksono, Muchlis AU Sofro (2017)	Kasus Kontrol	Faktor risiko yang terbukti berpengaruh terhadap kejadian HIV/AIDS pada pengguna napza suntik yaitu - Berstatus tidak bekerja sebesar 3,33 lebih mungkin terjadi HIV AIDS (P=0,004; OR=3.33; 95% CI=1.44-7.70), - Berstatus menikah sebesar 2,54 lebih mungkin terjadi HIV AIDS (P=0,025; OR=2.54; 95% CI=1.12-5.79), - Menyuntik napza >6 kali/minggu sebesar 4,02 lebih mungkin terjadi HIV AIDS (P=0,001; OR=4.02 ; 95% CI=1.71- 4.38), - Menggunakan napza >5 tahun sebesar 5,31 lebih mungkin terjadi HIV AIDS (P=0,025; OR=5.31; 95% CI=1.08- 26.04), - Melakukan hubungan seksual dengan jumlah pasangan ≥ 2 orang sebesar 2,36 lebih mungkin terjadi HIV AIDS (P=0,040; OR=2.36; 95% CI=1.03-5.40).	Jurnal Epidemiologi Kesehatan Komunitas Vol 2 Nomor 1
8	<i>Trends in HIV prevalence and risk behaviours among men who have sex with men from 2013 to 2017 in Nanjing, China (14)</i>	Zhengping Zhu, Hongjing Yan, Sushu Wu, ¹ Yuanyuan Xu, Wenjiong Xu, Li Liu, Xin Li, Fei Xu, Roger Detels (2019)	Cross Sectional	Faktor yang berpengaruh pada Lelaki Seks Lelaki (LSL) terinfeksi HIV - Pernah menggunakan narkoba berpotensi 3,05 kali lebih besar dibanding yang tidak pernah menggunakan narkoba - Terdiagnosa dengan infeksi menular seksual dalam 12 bulan terakhir, berisiko terinfeksi HIV 1,7 kali, dibanding yang tidak IMS - Saat ini terinfeksi sifilis, berisiko terjadi HIV sebesar 2,6 kali, dibanding yang tidak terinfeksi sifilis - Hubungan seksual melalui anal tanpa menggunakan perlindungan berisiko terinfeksi HIV 2 kali.	Research Article BMJ Open 2019.

No	Judul Penelitian	Nama Peneliti, Tahun	Metode Penelitian	Hasil	Terbitan
9	Faktor Risiko yang Berhubungan dengan Infeksi HIV pada Pengguna Napza Suntik (Penasun) DKI Jakarta Tahun 2013–2014	Inggariwati dan Sudarto Ronoatmodjo (2018)	Cross Sectional	- Perilaku sharing jarum suntik berisiko 2,42 kali dalam meningkatkan risiko infeksi HIV - Lama menjadi Penasun 120-240 bulan berisiko 1,78 kali terinfeksi HIV	Jurnal Epidemiologi Kesehatan Indonesia Volume 2 Nomor 2
10	Faktor Risiko Yang Mempengaruhi Kejadian HIV/AIDS Di Magelang	Tuti Susilowati, Muchlis AU Sofro, Ana Bina Sari (2018)	Kasus Kontrol	Analisis multivariat yang berpengaruh terhadap kejadian HIV/AIDS yaitu - Riwayat Penyakit Dahulu dengan PMS positif berisiko 2.56 kali terinfeksi HIV/AIDS dibanding yang tidak ada riwayat PMS - Riwayat Penyakit Keluarga ada yang HIV/AIDS memiliki risiko 2,95 kali dibanding yang tidak punya riwayat keluarga HIV/AIDS - Tingkat pendidikan rendah berisiko 4,70 kali lebih besar terinfeksi HIV/AIDS di banding yang berpendidikan tinggi. - Tingkat pengetahuan rendah berisiko 3,32 kali lebih besar terinfeksi HIV/AIDS dibanding yang pengetahuannya tinggi - Penggunaan Narkoba Suntik berisiko 4,51 kali terinfeksi HIV/AIDS dibanding yang bukan pengguna narkoba suntik - Tindik yang tidak steril berisiko 3,42 kali terinfeksi HIV/AIDS dibanding yang tindik dengan jarum steril - Individu yang riwayat heteroseksual berisiko 3,15 kali terinfeksi HIV/AIDS dibanding yang bukan heteroseksual.	Prosiding "Standar Akreditasi Rumah Sakit (SNARS) Edisi 1 Terkait Rekam Medis" Yogyakarta Tahun 2018

Gejala HIV bervariasi tergantung pada stadium infeksi, infeksi HIV tidak menimbulkan gejala mencolok pada tahap awal, namun gejala-gejala yang berat akan

terjadi pada stadium yang lebih lanjut. (7,8). Terdapat tiga fase perjalanan alamiah infeksi HIV, yaitu Fase 1: masa jendela (*window period*), Fase 2: infeksi HIV tanpa

gejala atau latensi klinis hingga gejala ringan serta Fase 3: Masa AIDS.

Fase 1 disebut dengan masa jendela (*window period*), tubuh sudah terinfeksi HIV tetapi belum terdeteksi oleh pemeriksaan darah dan sangat mudah menularkan HIV kepada orang lain. Sebagian orang mengalami gejala infeksi akut berupa demam, nyeri tenggorokan, pembesaran kelenjar getah bening, ruam kulit, nyeri sendi, sakit kepala, bisa disertai batuk seperti gejala flu pada umumnya yang akan mereda dan sembuh dengan atau tanpa pengobatan. Gejala ini akan berlangsung sekitar dua minggu hingga tiga bulan saat dimulainya terjadinya infeksi (1,15).

Fase 2, disebut infeksi HIV tanpa gejala atau latensi klinis hingga gejala ringan. Tes darah menunjukkan hasil HIV positif dan dapat menularkan HIV kepada orang lain. Masa tanpa gejala rata-rata berlangsung selama 2-3 tahun; sedangkan masa dengan gejala ringan dapat berlangsung selama 5-8 tahun, ditandai oleh berbagai radang kulit seperti ketombe, folikulitis yang hilang timbul walaupun diobati (1,15).

Fase 3, fase paling berat dari infeksi HIV. Masa AIDS merupakan fase terminal infeksi HIV dengan kekebalan tubuh yang telah menurun drastis sehingga mengakibatkan timbulnya berbagai infeksi oportunistik. Orang dengan AIDS dapat

memiliki viral load yang tinggi dan sangat menular (1,15).

PEMBAHASAN

Terdapat beberapa faktor yang berisiko terjadinya kejadian HIV di Indonesia, yaitu :

a. Jenis Kelamin

Menurut penelitian Yunior dan Ika (2018), didapatkan bahwa jenis kelamin laki-laki lebih berisiko terinfeksi HIV/AIDS sebesar 1,77 kali dibandingkan perempuan (16).

b. Usia

Berdasarkan penelitian Amelia dkk (2016), usia 28-44 tahun berisiko 5,4 kali berpengaruh terhadap kejadian HIV/AIDS pada laki-laki (10). Selain itu, menurut Yunior dan Ika (2018), usia <40 tahun berisiko berusia terinfeksi HIV/AIDS 7,252 kali lebih besar dibandingkan dengan yang berusia ≥ 40 tahun (16).

c. Status Menikah

Menurut Sumini dkk (2017), status menikah ternyata lebih mungkin terjadi HIV/AIDS sebesar 2,54 kali dibanding individu yang statusnya belum menikah (17). Selain itu, usia pertama menikah <20 tahun berpengaruh terjadinya HIV/AIDS sebesar 5,62 kali lebih besar dibandingkan

pada wanita yang usia pertama menikah ≥ 20 tahun (12).

d. Pendidikan

Kejadian HIV juga dipengaruhi oleh tingkat pendidikan yang rendah. Tingkat pendidikan yang rendah berisiko 4,709 kali lebih besar berpengaruh terhadap kejadian HIV/AIDS (9). Pada Wanita yang pendidikannya ≤ 9 tahun memiliki risiko HIV/AIDS 15 kali lebih besar dibanding wanita yang pendidikannya >9 tahun (12). Menurut Yunior dan Ika (2018), responden yang berpendidikan rendah berisiko terinfeksi HIV/AIDS 1,872 kali lebih besar dibandingkan dengan yang berpendidikan tinggi (16). Menurut Susilawati, Muchlis, dan Ana (2018), individu yang berpendidikan rendah berisiko terinfeksi HIV/AIDS sebesar 4,70 kali (18).

e. Pengetahuan

Selain pendidikan rendah dapat berpengaruh pada kejadian HIV, ternyata pengetahuan yang rendah juga dapat mempengaruhi individu untuk terinfeksi HIV sebesar 3,32 kali (18).

f. Riwayat Konsumsi Alkohol

Individu yang memiliki riwayat mengonsumsi alkohol memiliki risiko 7,65 kali lebih besar untuk terinfeksi HIV/AIDS (10).

g. Riwayat Tindik

Menurut Susilawati, Muchlis dan Ana (2018), riwayat melakukan tindik dengan jarum suntik yang tidak steril dapat berisiko terhadap kejadian HIV/AIDS sebesar 3,42 kali dibandingkan dengan tindik yang menggunakan jarum suntik steril (18).

h. Riwayat HIV/AIDS Pada Keluarga atau Pasangan

Selain memiliki riwayat infeksi menular seksual, HIV berisiko terjadi pada individu yang memiliki riwayat HIV/AIDS dalam keluarga ataupun pasangannya. Hal ini didukung oleh Susilowati (2011) bahwa keluarga yang memiliki riwayat HIV/AIDS berisiko 2,59 kali terjadi penularan HIV (9). Selain itu, menurut Susilawati, Muchlis, dan Ana (2018), riwayat keluarga yang positif HIV/AIDS dapat berisiko terjadinya penularan sebesar 2,95 kali (18). Bahkan, menurut Musyarofah (2017) riwayat HIV/AIDS pada suami memiliki risiko terjadi HIV/AIDS 83,74 kali lebih besar dibanding wanita yang suaminya tidak ada riwayat HIV/AIDS (12).

i. Riwayat Penyakit Menular Seksual

Peningkatan risiko HIV selanjutnya adalah riwayat penyakit menular seksual pada penderita atau pasangan, berdasarkan penelitian Susilowati (2011), penyakit menular seksual berisiko 2,67 kali lebih

besar berpengaruh terhadap kejadian HIV/AIDS (9). Didukung pula oleh Susilawati, Muchlis, dan Ana (2018), individu yang memiliki riwayat penyakit menular seksual berisiko 2,56 kali terinfeksi HIV/AIDS (18). Selain itu, Murtono et al (2018) menyatakan bahwa riwayat infeksi menular seksual memiliki risiko 2,92 kali lebih besar dibanding tidak memiliki riwayat infeksi menular seksual (13). Bahkan, individu yang terdiagnosa infeksi menular seksual (IMS) dalam 12 bulan terakhir berisiko terinfeksi HIV 1,7 kali dibanding yang tidak terinfeksi menular seksual. Dan ketika individu terinfeksi sifilis, berisiko terjadi HIV sebesar 2,6 kali (14).

Infeksi menular seksual sangat berisiko ketika melakukan hubungan seksual dengan pasangan selain melalui vagina, oral, ataupun anal, hal ini didukung oleh Murtono et al (2018) bahwa bentuk kombinasi aktivitas seksual lebih berisiko 4,89 kali terjadinya HIV/AIDS dibanding melakukan aktivitas seksual tanpa kombinasi (hanya oral, anal, atau vaginal) (13).

j. Orientasi Seksual

1. Heteroseksual

Berdasarkan penelitian Yunior dan Ika (2018), Individu yang heteroseksual berisiko terinfeksi HIV/AIDS 2,04 kali lebih besar dibandingkan dengan individu

yang bukan heteroseksual (16). Selain itu, menurut Nurhayati, Sudirman, dan Afni (2018), responden yang heteroseksual berisiko memiliki peluang 2,23 kali (11) dan pada penelitian Susilawati, Muchlis & Ana (2018), responden yang heteroseksual berisiko 3,15 kali lebih besar menderita HIV/AIDS dibanding dengan tidak heteroseksual (18).

2. Homoseksual

Individu yang orientasi seksualnya adalah homoseksual, lebih berisiko 1,81 kali terinfeksi HIV/AIDS dibanding yang bukan homoseksual (16). Hal ini juga didukung oleh Nurhayati, Sudirman, dan Afni (2018), bahwa responden yang melakukan hubungan lelaki seks lelaki berisiko memiliki peluang 1,97 kali lebih besar menderita HIV/AIDS dibanding dengan tidak melakukan hubungan lelaki seks lelaki (11).

3. Biseksual

Menurut Yunior dan Ika (2018), menyatakan bahwa responden yang biseksual berisiko terinfeksi HIV/AIDS 2,08 kali lebih besar dibandingkan dengan yang bukan biseksual (16).

k. Pasangan Seksual Lebih dari Satu

Peningkatan risiko HIV dipengaruhi juga oleh individu yang memiliki pasangan seksual lebih dari satu, menurut Muchimba dkk (2013) dalam Musyarofah dkk (2017), semakin banyak jumlah pasangan seksual

akan meningkatkan kemungkinan bahwa salah satu tindakan berhubungan seks secara acak akan mengakibatkan infeksi (19). Hal ini didukung oleh penelitian Sumini dkk (2017), bahwa melakukan hubungan seksual dengan jumlah pasangan ≥ 2 orang berisiko 2,36 lebih mungkin terjadi HIV (17). Selain itu, Musyarofah dkk (2017) menyatakan bahwa ada hubungan antara perempuan yang memiliki pasangan seksual lebih dari satu berisiko terjadinya HIV/AIDS 23,32 kali lebih besar dibanding wanita yang punya pasangan seksual hanya satu (12).

l. Hubungan Seks Tanpa Kondom

Selain pasangan seksual lebih dari satu, ternyata risiko HIV juga dipengaruhi oleh hubungan seks anal atau vaginal tanpa kondom. Menurut Murtono et al (2018), ketika berhubungan seksual, banyak pasangan yang tidak menggunakan kondom secara konsisten, hal ini berisiko terjadinya HIV/AIDS 5,34 kali dibanding memakai kondom secara konsisten (13). Selain itu, ternyata hubungan seksual melalui anal tanpa menggunakan perlindungan, berisiko terinfeksi HIV 2 kali (14).

m. Pengguna Narkoba Suntik (Penasun)

Terdapat beberapa populasi yang mengalami peningkatan risiko HIV, yaitu penggunaan jarum suntik yang tidak aman secara bersama-sama di antara pengguna

narkoba suntik, hal ini didukung oleh penelitian Susilowati (2011), bahwa status penggunaan narkoba suntik berisiko 4,51 kali lebih besar berpengaruh terhadap kejadian HIV/AIDS (9). Menurut Inggariwati dan Sudarto (2018), perilaku *sharing* jarum suntik 2,42 kali lebih berisiko terjadinya infeksi HIV pada kelompok penasun (20).

Selain itu, menurut penelitian Susilawati, Muchlis dan Ana (2018), sebesar 4,51 kali berpengaruh pada kejadian HIV (18). Berdasarkan Nurhayati, Sudirman, dan Afni (2018), pengguna narkoba suntik berisiko memiliki peluang 9,3 kali lebih besar menderita HIV/AIDS dibanding dengan tidak menggunakan narkoba suntik (11). Studi di Nanjing, China pun menyatakan individu yang pernah menggunakan narkoba berpotensi terinfeksi HIV 3,05 kali lebih besar dibanding yang tidak pernah menggunakan narkoba suntik (14). Ditambah lagi, pada penasun yang berstatus tidak bekerja lebih mungkin terjadi HIV/AIDS sebesar 3,33 kali dibanding penasun yang bekerja (17).

Lama menjadi Penasun sekitar 120-240 bulan berisiko 1,78 kali terinfeksi HIV. (20). Bahkan pada penggunaan narkoba suntik (Penasun) >5 tahun berisiko 5,31 kali lebih besar berisiko HIV, dan dalam seminggu lebih dari 6 kali menyuntik napza memiliki risiko 4,02 lebih mungkin terjadi HIV (17). Faktor risiko utama kejadian HIV

pada penasun adalah pemakaian jarum suntik yang bergantian. Agar terlindung dari HIV, penasun tidak boleh sekalipun menggunakan alat suntik bekas atau selalu menggunakan alat suntik baru (20).

KESIMPULAN

Dari semua jurnal yang telah direview, faktor yang berisiko terhadap kejadian HIV yaitu jenis kelamin laki-laki, usia kurang dari 40 tahun, wanita usia pertama kali menikah kurang dari 20 tahun, status menikah, pendidikan rendah, pengetahuan rendah, riwayat konsumsi alkohol, riwayat tindak jarum tidak steril, riwayat keluarga dan suami HIV/AIDS, riwayat penyakit menular seksual, orientasi seksual (heteroseksual, homoseksual, biseksual), melakukan hubungan seksual kombinasi (gabungan oral, vagina, dan anal), mempunyai pasangan seksual lebih dari satu, melakukan hubungan seksual tanpa kondom, penggunaan narkoba suntik yang berganti-gantian.

Disarankan, perlu adanya peningkatan kesadaran dari ODHA sendiri untuk sembuh dan bagi wanita maupun laki-laki yang sudah menikah ataupun yang belum menikah, terutama para pekerja seksual untuk melakukan pencegahan HIV agar kejadian penyakit HIV dapat turun. Untuk ke depannya, Dinas Kesehatan perlu mengoptimalkan metode promosi kesehatan kepada para pekerja seksual

terkait penggunaan kondom, penyuluhan mengenai HIV pada semua usia, serta kerjasama antara aktivis peduli HIV, lembaga swadaya masyarakat (LSM), para tenaga medis, dan instansi terkait..

DAFTAR PUSTAKA

1. Kementrian Kesehatan RI. Pedoman Program Pencegahan Penularan HIV, Sifilis, dan Hepatitis B dari Ibu ke Anak. Jakarta: Kementrian Kesehatan RI; 2019.
2. Prawirohardjo S. Ilmu kebidanan. Jakarta: PT Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo; 2010.
3. Ansyori MA. Strategi komisi penanggulangan AIDS (KPA) dalam penanggulangan HIV/AIDS di Kota Samarinda. e-Journal Ilmu Pemerintah. 2016;4(1).
4. Badan Perencanaan Pembangunan Nasional (BAPPENAS). Laporan Millenium Development Goals (MDG) Indonesia: Tujuan 6 Memerangi HIV/AIDS, Malaria, dan Penyakit Menular Lainnya. Jakarta; 2008.
5. Pusat Penelitian HIV dan AIDS Unika Atma Jaya. Laporan Kajian Lapangan : Faktor Risiko Dan Perlindungan Penularan HIV Pada Pasangan Tetap Heteroseksual Di Indonesia. Jakarta; 2016.
6. Kementrian Kesehatan RI. Profil

- Kesehatan Indonesia Tahun 2019. Jakarta; 2020.
7. WHO. HIV/AIDS [Internet]. WHO. [cited 2020 Oct 2]. Available from: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/hiv-aids>
 8. Saifuddin AB, Rachimhadhi T, Wiknjosastro GH. Ilmu Kebidanan Sarwono Prawirohardjo, Edisi 4. Jakarta: PT. Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo; 2014. 932–933 p.
 9. Susilowati T. Faktor – Faktor Risiko yang Berpengaruh terhadap Kejadian HIV dan AIDS di Semarang dan sekitarnya. J Komun Kesehat. 2011;2(01).
 10. Amelia M, Hadisaputro S, Laksono B, Sofro MA, De Paz Timor Leste U, Kesehatan Semarang P, et al. Faktor Risiko yang Berpengaruh terhadap Kejadian HIV/AIDS pada Laki-Laki Umur 25 - 44 Tahun di Kota Dili, Timor Leste. J Epidemiol Kesehat Komunitas. 2016;1(1):39–46.
 11. Nurhayati, Sudirman, Afni N. Faktor Risiko Kejadian Infeksi HIV/AIDS di RSUD Anutapura Palu. J Kolaboratif Sains. 2018;1(1):795–807.
 12. Musyarofah S, Hadisaputro S, Laksono B, Sofro MAU, Saraswati LD. Beberapa Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian HIV/AIDS pada Wanita (Studi Kasus di Kabupaten Kendal). J Epidemiol Kesehat Komunitas. 2017;2(1):18–26.
 13. Murtono D, Riyanto P, Shaluhiah Z. Influential Host Factors to the Incidence of HIV/AIDS in Key Populations in Pati District. Kesmas J Kesehat Masy Nas (National Public Heal Journal). 2018;13(1):17–22.
 14. Zhu Z, Yan H, Wu S, Xu Y, Xu W, Liu L, et al. Trends in HIV prevalence and risk behaviours among men who have sex with men from 2013 to 2017 in Nanjing, China: a consecutive cross-sectional survey. BMJ Open. 2019;9(1).
 15. Centers for Disease Control and Prevention (CDC). HIV Basics [Internet]. Centers for Disease Control and Prevention (CDC). [cited 2020 Oct 2]. Available from: <https://www.cdc.gov/hiv/basics/index.html>
 16. Yunior N, Wardani IKF. Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian HIV/AIDS di RSUD Kabupaten Bekasi Tahun 2018. Bekasi; 2018.
 17. Sumini S, Hadisaputro S, Anies A, Laksono B, Sofro MA. Faktor Risiko yang Berpengaruh terhadap Kejadian HIV/AIDS pada Pengguna Napza Suntik (Studi Epidemiologi Di Kota Pontianak). J Epidemiol Kesehat Komunitas. 2017;2(1):36–45.
 18. Susilawati T, Sofro M, Sari A. Faktor

Risiko Yang Mempengaruhi Kejadian HIV/AIDS Di Magelang . In: Standar Akreditasi Rumah Sakit (SNARS) Edisi 1 Terkait Rekam Medis . Yogyakarta; 2018.

19. Muchimba M, Haberstick BC, Corley RP, McQueen MB. Frequency of Alcohol Use in Adolescence as a Marker for Subsequent Sexual Risk Behavior in Adulthood. *J Adolesc Health*. 2013;53(2):215.
20. Inggariwati, Ronoatmodjo S. Faktor Risiko yang Berhubungan Dengan Infeksi HIV pada Pengguna Napza Suntik (Penasun) di DKI Jakarta Tahun 2013 - 2014. *J Epidemiol Kesehat Indones*. 2019;2(2).