

Gambaran Perilaku Pencegahan HIV Pada Pasangan Serodiskordan dan Serokonkordan Di Yayasan Grapiks Bekasi Tahun 2020

Behavior of HIV and AIDS Prevention in Serodiscordant and Seroconcordant Couples at Bekasi Grapiks Foundation in 2020

Ravinka Ayundra Putri^{1*}, Rita Damayanti¹

¹Departemen Pendidikan Kesehatan dan Ilmu Perilaku, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Indonesia, Kampus UI Depok 16424, Indonesia

*Korespondensi penulis:
ravinkap09@gmail.com

Diterima (<i>Recieved</i>)	: 19 Agustus 2020
Direvisi (<i>Revised</i>)	: 27 November 2020
Diterima untuk diterbitkan (<i>Accepted</i>)	: 24 Desember 2020

ABSTRAK

Latar Belakang. Pencegahan HIV pada pasangan serodiskordan dan serokonkordan berkaitan dengan perilaku yang berfokus pada pandangan dan keyakinan individu. Penelitian tentang HIV menemukan bahwa sebanyak 25% ditularkan oleh pasangannya yang positif HIV.

Tujuan. Tujuan penelitian ini adalah mengetahui gambaran perilaku pencegahan HIV pada pasangan serodiskordan dan serokonkordan di Yayasan Grapiks Bekasi.

Metode. Penelitian ini menggunakan desain studi kasus dengan pendekatan kualitatif. Pengumpulan data dengan wawancara mendalam melalui *WhatsApp call*.

Hasil. Sebagian besar pasangan serodiskordan dan semua pasangan serokonkordan konsisten menggunakan kondom dan keduanya patuh mengkonsumsi obat ARV. Semua ODHA mengungkapkan status kepada pasangannya tetapi hanya sebagian yang mengungkapkan kepada keluarganya. Pola relasi suami istri pada pasangan serodiskordan adalah *head complement*, sedangkan pasangan serokonkordan yaitu *head complement* dan *senior junior partner*. Pasangan serodiskordan menerima konsekuensi, sedangkan pasangan serokonkordan berharap tidak parah. Pasangan serodiskordan memiliki persepsi manfaat yang rendah dan persepsi hambatan yang tinggi daripada pasangan serokonkordan. Kedua pasangan mendapatkan informasi kurang mendalam tentang penyakit HIV/AIDS dari tenaga kesehatan.

Kesimpulan. Terdapat perbedaan perilaku pencegahan HIV pada pasangan serodiskordan dan serokonkordan di Yayasan Grapiks Bekasi.

Kata Kunci: pasangan serodiskordan, pasangan serokonkordan, pencegahan HIV/AIDS, pola relasi suami istri; Yayasan Grapiks

ABSTRACT

Background. HIV prevention in serodiscordant and seroconcordant couples are concerned with behaviors that focus on individual views and beliefs. Studies found that 25% were transmitted by partners who were HIV positive.

Objective. This research aims to determine the description of HIV prevention behavior in serodiscordant and seroconcordant couples at the Bekasi Grapiks Foundation.

Methods. This study used a case study design with a qualitative approach. Data collection by in-depth interviews via *WhatsApp call*.

Results. Most serodiscordant and all seroconcordant partners consistently used condoms and both partners adhered to taking ARV drugs. All PLWHA disclose their status to their partners but, some disclose to their families. The relationship pattern in serodiscordant couples is the head complement, while seroconcordant couples are head complement and senior junior partner. The serodiscordant partner accepted the consequences, whereas the seroconcordant partner hoped not to be severe. Serodiscordant couples have less benefit and high resistance than seroconcordant couples. Both partners received less in-depth information about HIV/AIDS from health workers.

Conclusion. There are differences in HIV prevention behavior between serodiscordant and seroconcordant couples at the Bekasi Grapiks Foundation.

Keywords: *serodiscordant couples; seroconcordant couple, HIV/AIDS prevention, relationship patterns, Grapiks Foundation*

LATAR BELAKANG

HIV/AIDS merupakan penyakit yang menjadi masalah dunia, salah satunya negara Indonesia. Tahun 2017, estimasi jumlah manusia yang hidup dengan HIV sebesar 36,9 juta. Lalu pada tahun 2018 mengalami peningkatan dengan estimasi jumlah manusia hidup dengan HIV sebesar 37,9 juta.¹⁴

Indonesia menempati urutan tertinggi ketiga jumlah ODHA serta kasus infeksi baru di wilayah Asia Pasifik setelah India dan China.¹⁴ Kondisi ini menjadi tantangan bagi Indonesia untuk mencapai tujuan SDGs yaitu mengakhiri epidemik AIDS di tahun 2030.¹⁶ Sebagai upaya untuk mencapai tujuan tersebut, maka PBB membuat target 90-90-90. Target 90-90-90 terdiri dari 90% orang yang hidup dengan HIV mengetahui statusnya, 90% orang yang mengetahui status HIV positif sudah memakai ART, dan 90% orang yang memakai ART akan menekan *viral load*.¹⁵

Provinsi Jawa Barat merupakan salah satu provinsi dengan jumlah infeksi HIV dan AIDS terbanyak. Dilaporkan jumlah infeksi HIV sebanyak 5.819 kasus dan jumlah AIDS sebanyak 1.251 kasus tahun 2017. Di tingkat kota, Kota Bekasi merupakan salah satu jumlah infeksi HIV terbanyak yaitu dilaporkan jumlah HIV positif sebanyak 4.458 kasus. Di tingkat kabupaten, Kabupaten Bekasi mempunyai jumlah infeksi HIV terbanyak yaitu dilaporkan jumlah HIV positif sebanyak 1.568 kasus pada tahun 1989-2017.⁵

Laporan tentang jumlah wanita yang hidup dengan HIV, dari estimasi 230.000 kasus pada usia umur ≥ 15 tahun yang hidup dengan HIV di negara Asia Pasifik, 36%-nya adalah wanita di Indonesia. Hal ini terjadi karena wanita yang hidup dengan HIV terinfeksi pada pasangannya yang berstatus HIV positif dan sebagian besar pasangan dalam status pernikahan.⁴

Berdasarkan hasil penelitian tentang penularan HIV pada pasangan yang terinfeksi HIV, dari 271 penderita HIV baru sebanyak 25%-nya ditularkan oleh salah satu pasangannya (suami atau istri) melalui hubungan seksual. Seperempat dari jumlah penderita

HIV baru merupakan pasangan serodiskordan (pasangan yang satu pasangan HIV berstatus positif dan satu pasangan berstatus negatif). Kemudian, pasangan yang berstatus HIV negatif tertular oleh pasangan yang berstatus positif dan mereka menjadi pasangan serokonkordan yang terinfeksi (*seroconcordant infected couple*). Hal tersebut dikarenakan kurangnya informasi mengenai pencegahan penularan HIV pada pasangan ODHA.¹⁷

Penelitian yang dilakukan pada pasangan serodiskordan, keputusan untuk memiliki anak didominasi oleh pria. Wanita tidak dapat menegosiasikan penggunaan kondom untuk melindungi diri dari infeksi HIV karena keinginan pasangan mereka.⁶ Hal ini dapat terlihat pada pola pengambilan keputusan yang berada di tangan suami. Penelitian ini ingin melihat pola relasi suami-istri pada pasangan HIV. Pola relasi suami-istri bertujuan untuk melihat adanya kekuasaan dalam perkawinan seperti pengambilan keputusan dan pembagian peran tanggung jawab.

Ada beberapa faktor yang mempengaruhi pasangan tersebut dalam melakukan perilaku pencegahan HIV yaitu pengetahuan tentang pencegahan dan pengobatan HIV, kerentanan terhadap pasangan, dan hambatan dari pasangannya. Hal ini disebabkan karena adanya perbedaan pola relasi antar suami-istri. Oleh karena itu, perlu untuk melakukan penelitian tentang gambaran perilaku pencegahan HIV pada pasangan serodiskordan dan serokonkordan di Yayasan Grapiks Bekasi tahun 2020.

METODE

Penelitian ini menggunakan desain studi kasus dengan pendekatan kualitatif. Data yang dikumpulkan merupakan data primer. Cara menghubungi informan yaitu melalui petugas lapangan yayasan Grapiks. Setelah terpilih beberapa informan maka peneliti akan menghubungi informan dan menyampaikan lembar persetujuan melalui *chat*. Apabila informan bersedia menjadi subyek penelitian, maka dapat mengetik "setuju" pada *chat* tersebut. Pengumpulan data dengan

wawancara mendalam secara daring melalui *WhatsApp call*. Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Maret hingga Juli tahun 2020. Triangulasi yang digunakan yaitu triangulasi sumber yaitu istri ODHA dan triangulasi teknik yaitu wawancara mendalam dan kartu berobat ODHA. Teori yang digunakan dalam penelitian ini adalah HBM (*Health Belief Model*), karena menjelaskan perilaku kesehatan seseorang yang berfokus pada pandangan dan keyakinan individu. Variabel utama dari teori HBM yaitu *Perceived Susceptibility*, *Perceived Severity*, *Perceived Benefit*, *Perceived Barrier*, *Cues to Action*, dan *Modifying Factor* (pengetahuan, pengalaman dan pola interaksi seksual pada pasangan) yang berhubungan dengan perilaku pencegahan HIV pada pasangan serodiskordan dan serokonkordan. Proses analisis data dimulai dari mengidentifikasi variabel dan memverifikasi hasil penelitian berdasarkan studi literatur. Kemudian menarik kesimpulan dan hingga menyintesis ulang kerangka konsep sehingga menghasilkan suatu wawasan.

HASIL

Berikut hasil penelitian dari lima pasangan HIV dan karakteristik jenis pasangan HIV berdasarkan pendidikan, usia, pekerjaan, dan jumlah anak.

Pasangan 1 yaitu pekerjaan suami sebagai pekerja swasta dan istri sebagai ibu rumah tangga. Perilaku berisiko yang menyebabkan suami tertular HIV yaitu penggunaan narkoba suntik dan mengetahui statusnya pada saat setelah menikah. Pasangan ini mengetahui faktor penularan, cara pencegahan, dan cara pengobatan penyakit HIV/AIDS. Pola relasi yang terbentuk yaitu *head complement* karena suami cenderung dominasi di dalam pasangan. Persepsi kerentanan suami adalah merasa berisiko namun pasrah dengan apapun yang terjadi, sedangkan istri merasa berisiko namun berharap tidak tertular. Konsekuensi yang didapatkan Pasangan 1 yaitu kesakitan dan kehidupan keluarga khususnya pada anak-anak. Persepsi manfaat dari kedua pasangan penggunaan kondom dapat mencegah pasangan tertular HIV/AIDS, sedangkan pengobatan ARV dapat menjaga kesehatan dan membangkitkan imun. Persepsi hambatan

yang dirasakan dari kedua pasangan pada penggunaan kondom tidak enak ketika berhubungan seksual. Sedangkan pengobatan ARV tidak ada hambatan. Sumber informasi yang didapat kedua pasangan yaitu dari tenaga kesehatan melalui konsultasi dan LSM (KDS dan *study club*) melalui pertemuan dan diskusi *online*. Perilaku mereka adalah mereka merencanakan memiliki anak dengan berfokus pada CD4 dan *viral load*, suami patuh mengkonsumsi obat ARV, namun tidak konsisten menggunakan kondom.

Pasangan 2 yaitu pekerjaan suami sebagai montir dan istri sebagai ibu rumah tangga. Perilaku berisiko yang menyebabkan suami tertular HIV adalah penggunaan narkoba suntik dan *multiple partners*. Ia mengetahui statusnya pada saat setelah menikah. Pasangan satu mengetahui faktor penularan, media penularan, cara pencegahan, dan cara pengobatan penyakit HIV/AIDS. Pola relasi yang terbentuk yaitu *head complement* karena suami cenderung dominasi di dalam pasangan. Suami merasa biasa saja terhadap perilakunya, sedangkan istri merasa berisiko namun pasrah. Konsekuensi yang didapatkan kedua pasangan yaitu kematian, rasa malu, dan kehidupan keluarga khususnya pada anak-anak. Persepsi manfaat dari kedua pasangan yaitu penggunaan kondom dapat mencegah pasangan tertular HIV/AIDS, sedangkan pengobatan ARV dapat menjaga atau mengurangi virus agar tidak berkembang biak. Persepsi hambatan yang dirasakan dari kedua pasangan yaitu penggunaan kondom tidak enak dan tidak nyaman ketika berhubungan seksual, sedangkan pengobatan ARV akhir-akhir ini suami tidak patuh karena jenuh mengkonsumsi obat setiap hari. Sumber informasi yang didapat kedua pasangan yaitu dari tenaga kesehatan melalui konsultasi dan LSM (KDS dan *study club*) melalui pertemuan dan diskusi *online*. Perilaku yang mereka lakukan adalah mereka tidak merencanakan memiliki anak, akhir-akhir ini suami tidak konsisten menggunakan kondom dan tidak patuh mengkonsumsi obat ARV.

Pasangan 3 yaitu pekerjaan suami sebagai pendamping sebaya dan istri sebagai ibu rumah tangga. Perilaku berisiko yang menyebabkan suami tertular HIV adalah penggunaan

narkoba suntik. Ia mengetahui statusnya pada saat sebelum menikah. Pasangan ini mengetahui pengertian HIV/AIDS, faktor penularan, program anak, cara pencegahan, dan cara pengobatan penyakit HIV/AIDS. Pola relasi yang terbentuk pekerjaan yaitu *head complement* karena suami cenderung mendominasi di dalam pasangan, sedangkan pengambilan keputusan yaitu *senior-junior partner*. Suami merasa berisiko namun berharap tidak menularkan kepada istrinya, sedangkan istri merasa berisiko namun pasrah apapun yang terjadi. Konsekuensi yang didapat oleh Pasangan 3 yaitu diskriminasi, kematian, rasa malu, dan kehidupan keluarga. Persepsi manfaat dari kedua pasangan yaitu penggunaan kondom dapat mencegah pasangan tertular HIV/AIDS, sedangkan pengobatan ARV agar lebih produktif. Persepsi hambatan yang dirasakan dari kedua pasangan adalah beberapa kali melepas kondom dengan alasan jenuh ketika berhubungan seksual. Hambatan pengobatan ARV adalah melawan rasa malas dalam diri. Sumber informasi yang didapat kedua pasangan yaitu dari tenaga kesehatan melalui konsultasi dan LSM (KDS dan *study club*) melalui pertemuan dan diskusi secara *online*. Perilaku yang mereka lakukan adalah mereka merencanakan memiliki anak dengan berfokus pada CD4 dan *viral load*, suami patuh mengkonsumsi obat ARV, dan suami konsisten menggunakan kondom ketika berhubungan seksual.

Pasangan 4 yaitu pekerjaan suami sebagai buruh pabrik dan istri sebagai ibu rumah tangga. Perilaku berisiko yang menyebabkan suami tertular HIV adalah *multiple partners*. Ia mengetahui statusnya pada saat setelah menikah. Kedua pasangan mengetahui pengertian HIV, faktor penularan, cara pencegahan, dan cara pengobatan penyakit HIV/AIDS. Pola relasi yang terbentuk yaitu *head complement* karena suami cenderung mendominasi pasang-an. Suami merasa berisiko namun berharap tidak parah, sedangkan istri merasa berisiko namun pasrah apapun yang terjadi. Konsekuensi dari kedua pasangan yang didapatkan yaitu kehidupan keluarga dan rasa malu. Persepsi manfaat Pasangan 4 adalah penggunaan kondom dapat mencegah pasangan tertular HIV/AIDS,

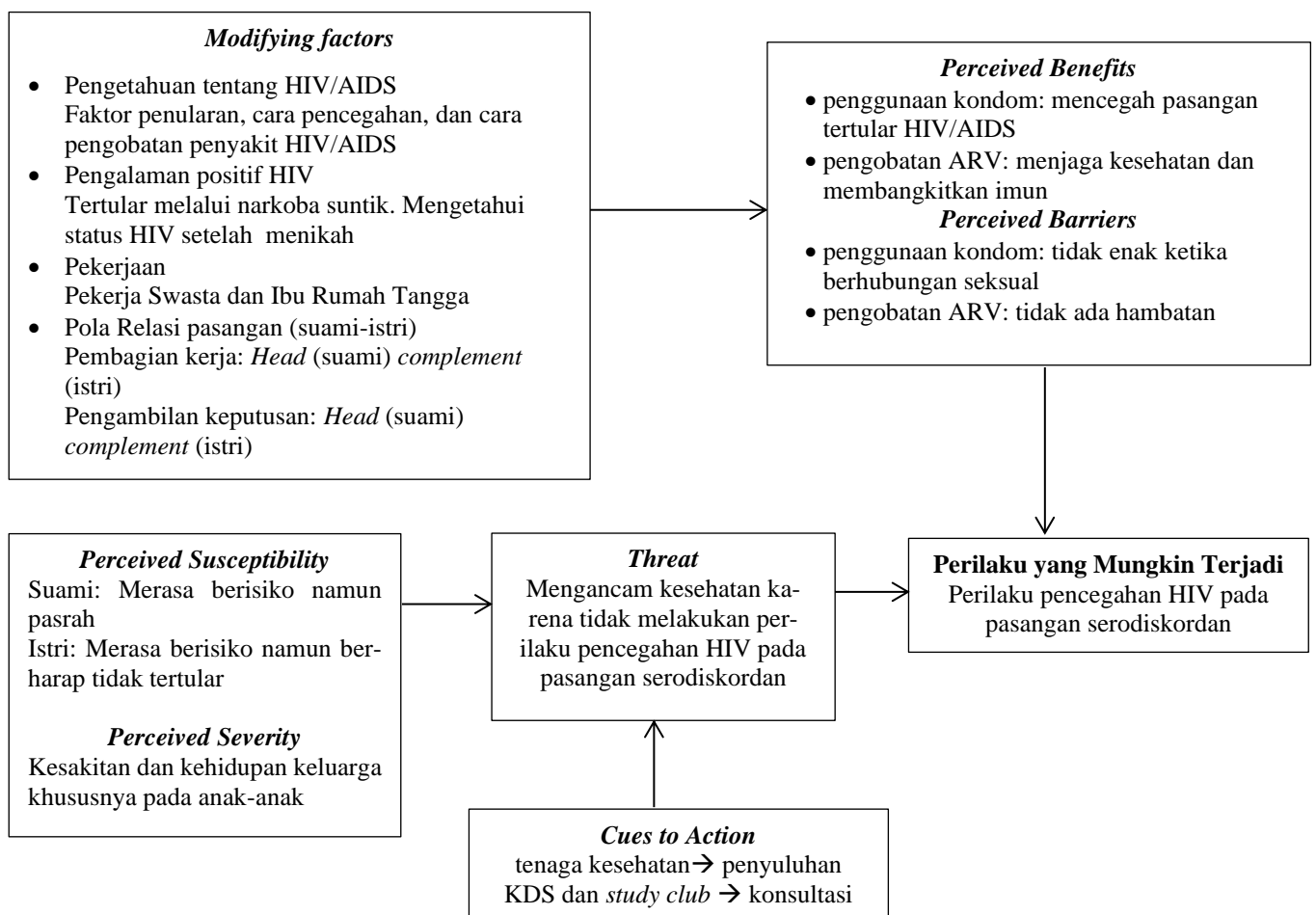
sedangkan pengobatan ARV agar lebih produktif. Persepsi hambatan yang dirasakan dari suami yaitu ingin merasakan sensasi melepas kondom ketika berhubungan seksual. sedangkan istri mengatakan tidak nyaman saat menggunakan kondom. Hambatan pengobatan ARV pada suami yaitu melawan rasa malas dalam diri, sedangkan pada istri adanya efek samping seperti pusing. Sumber informasi yang didapat kedua pasangan yaitu dari tenaga kesehatan melalui konsultasi dan LSM (KDS dan *study club*) melalui pertemuan dan diskusi *online*. Perilaku yang mereka lakukan adalah mereka merencanakan mempunyai anak dengan berfokus pada CD4 dan *viral load*, suami patuh mengkonsumsi obat ARV, suami konsisten menggunakan kondom, istri melahirkan Caesar, dan tidak diberikan ASI.

Pasangan 5 di mana pekerjaan suami sebagai pendamping sebaya dan istri sebagai buruh pabrik. Perilaku berisiko yang menyebabkan suami tertular HIV adalah *multiple partner*. Ia mengetahui statusnya pada saat setelah menikah. Kedua pasangan tersebut mengetahui pengertian HIV, faktor penularan, dan cara pencegahan serta cara pengobatan penyakit HIV/AIDS. Pola relasi yang muncul yaitu *senior-junior partner*. Kedua pasangan merasa berisiko namun berharap tidak parah. Kedua pasangan mengatakan konsekuensi yang didapatkan yaitu kesakitan dan rasa malu. Persepsi manfaat dari kedua pasangan yaitu penggunaan kondom mencegah kehamilan dan mencegah tertular IMS, sedangkan pengobatan ARV agar lebih produktif. Persepsi hambatan penggunaan kondom dari Pasangan 5 tidak ada yang dirasakan. Hambatan dalam pengobatan ARV pada kedua pasangan ini yaitu mereka memiliki sifat pelupa. Sumber informasi yang didapat kedua pasangan yaitu dari tenaga kesehatan melalui konsultasi dan LSM (KDS dan *study club*) melalui pertemuan dan diskusi *online*. Perilaku yang mereka lakukan adalah mereka merencanakan memiliki anak dengan berfokus pada CD4 dan *viral load*, suami patuh mengkonsumsi obat ARV, suami konsisten saat menggunakan kondom, dan istri melahirkan caesar dan tidak diberikan ASI.

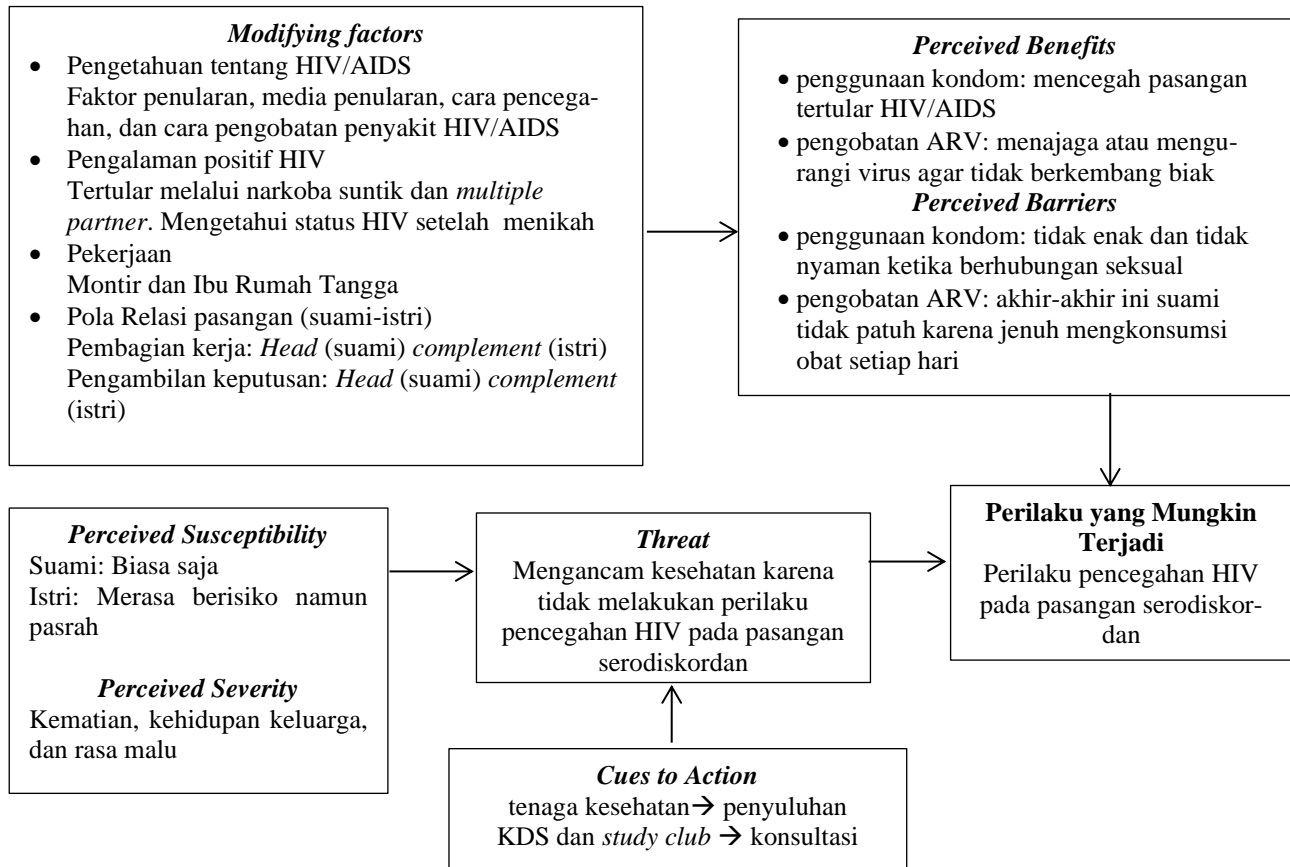
Tabel 1. Karakteristik Jenis Pasangan HIV

No Pasangan	Tanggal Wawancara	Jumlah Anak	Pelaku Pernikahan	Usia	Pendidikan	Pekerjaan	Jenis Informan
Pasangan Serodiskordan							
Pasangan 1	19 Juni 2020	3 orang	Suami	45 tahun	SMA	Pekerja Swasta	Informan Utama
			Istri	33 tahun	SMA	Ibu Rumah Tangga	Informan Kunci
Pasangan 2	21 Juni 2020	4 orang	Suami	53 tahun	SMP	Montir	Informan Utama
			Istri	40 tahun	SMA	Ibu Rumah Tangga	Informan Kunci
Pasangan 3	6 Juli 2020	3 orang	Suami	44 tahun	SMA	Pendamping Sebaya	Informan Utama
			Istri	30 tahun	SMA	Ibu Rumah Tangga	Informan Kunci
Pasangan Serokonkordan							
Pasangan 4	11 Juli 2020	2 orang	Suami	36 tahun	SMA	Buruh Pabrik	Informan Utama
			Istri	33 tahun	SMA	Ibu Rumah Tangga	Informan Kunci
Pasangan 5	14 Juli 2020	4 orang	Suami	38 tahun	SMA	Pendamping Sebaya	Informan Utama
			Istri	33 tahun	SMA	Buruh Pabrik	Informan Kunci

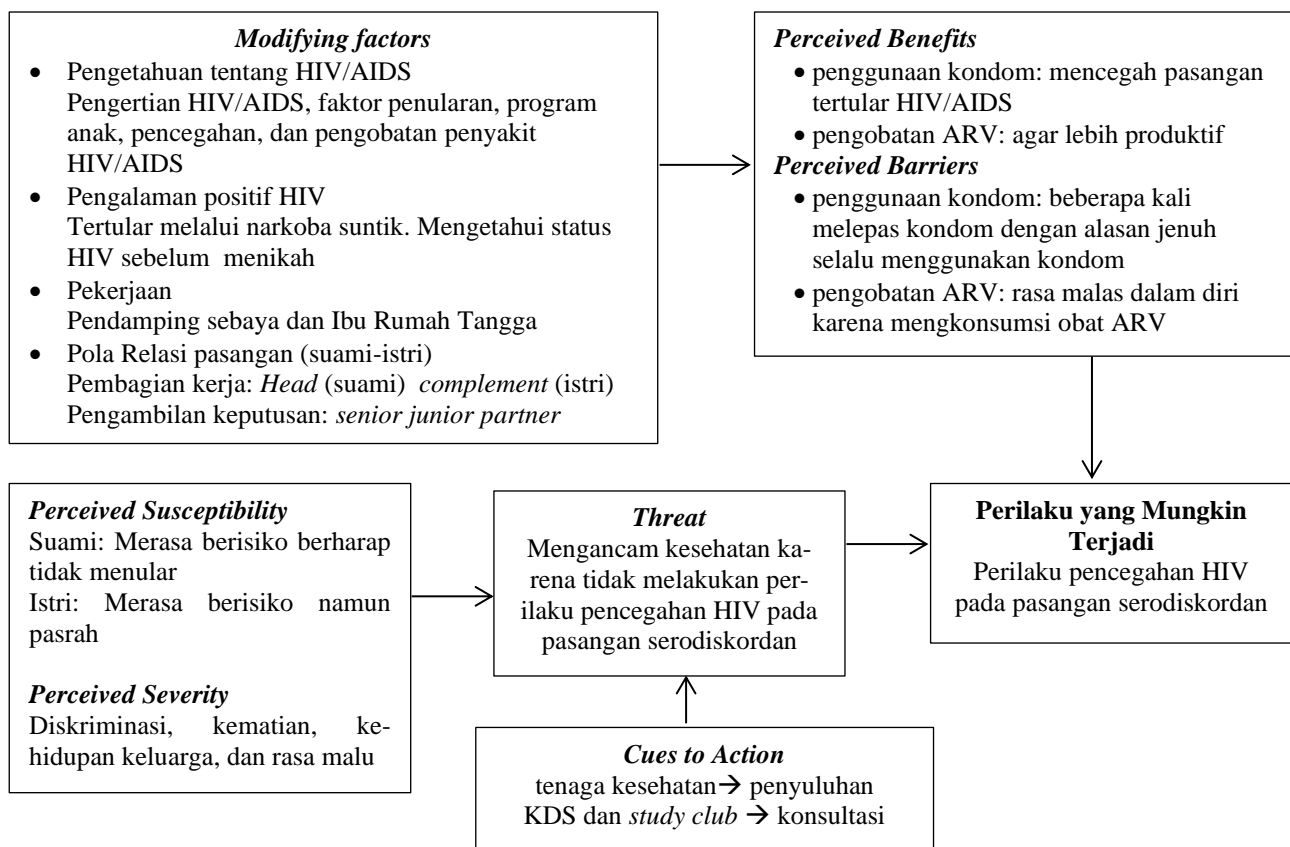
Gambar 1. Pasangan 1 Serodiskordan



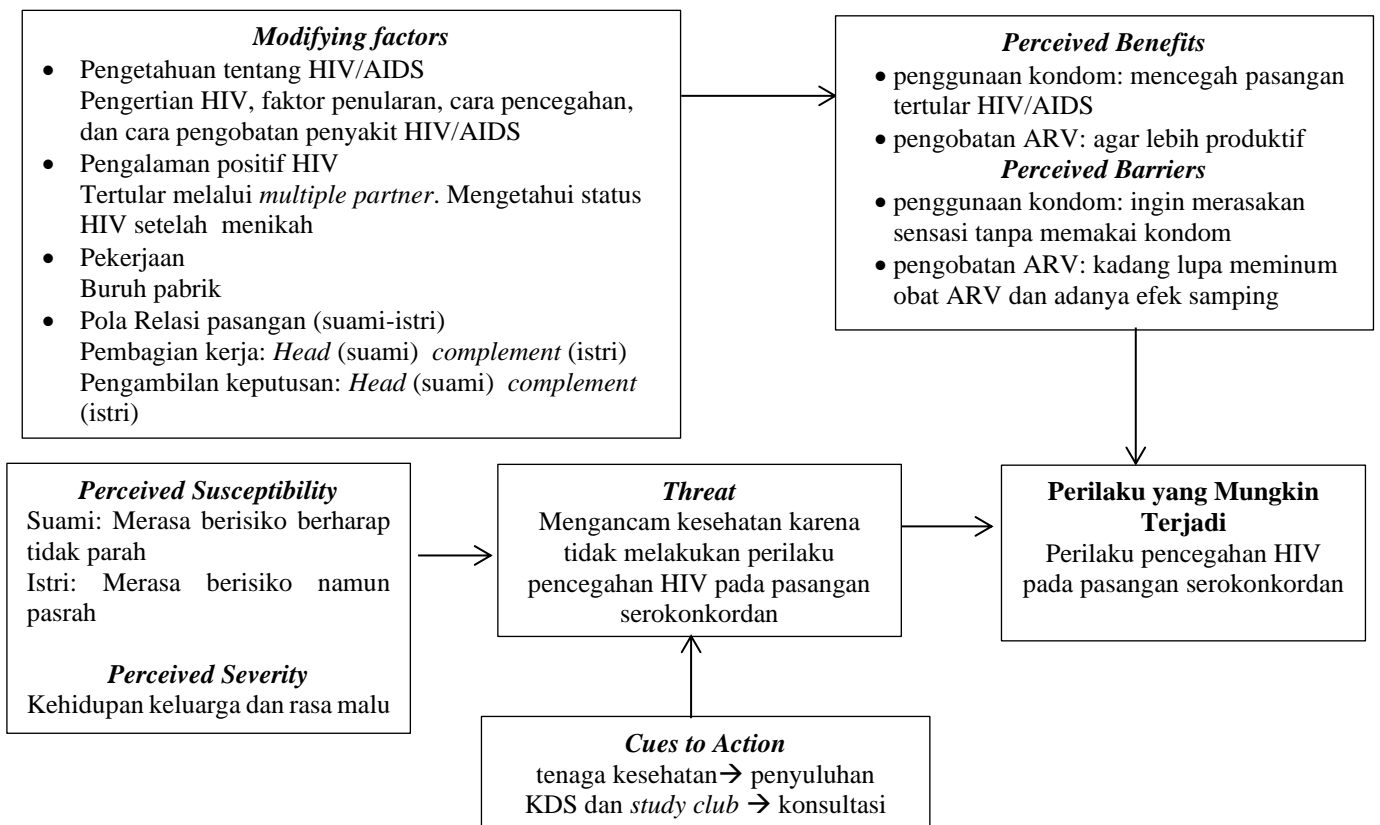
Gambar 2. Pasangan 2 Serodiskordan



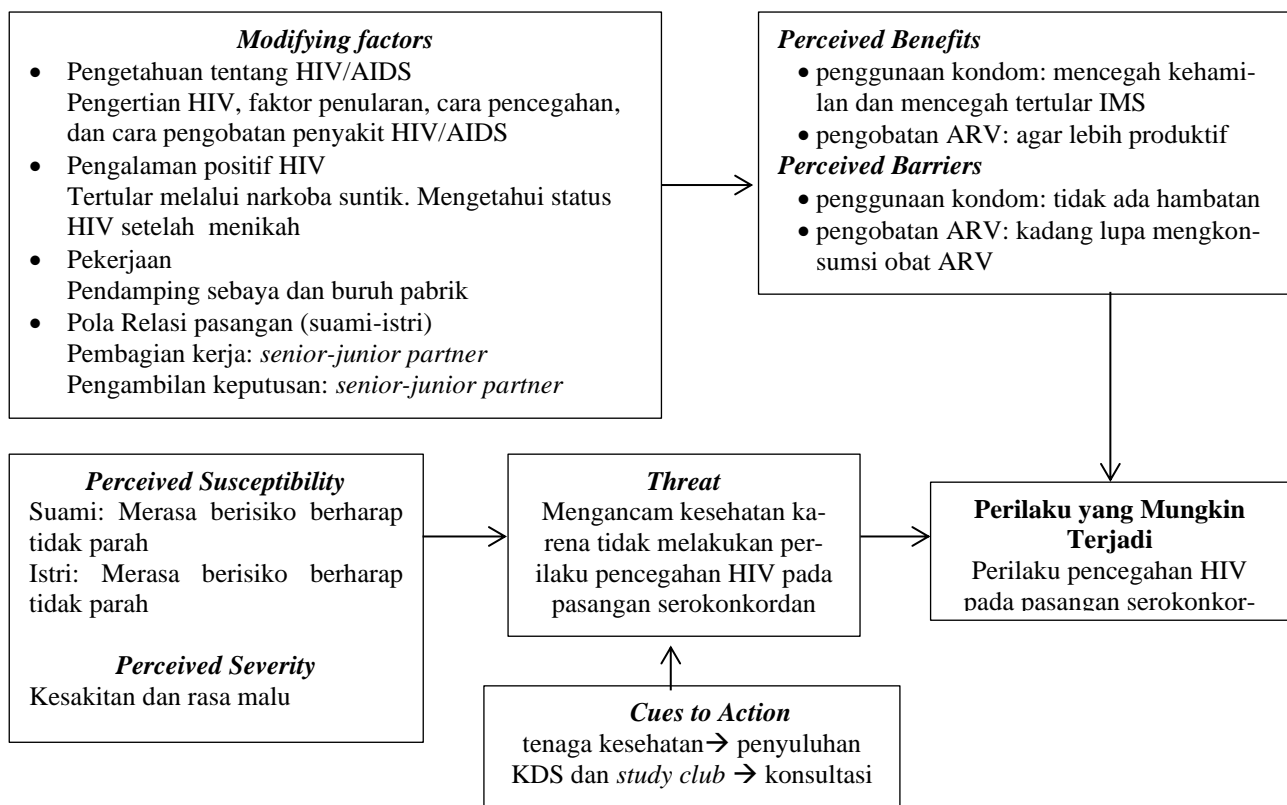
Gambar 3. Pasangan 3 Serodiskordan



Gambar 4. Pasangan 4 Serokonkordan



Gambar 5. Pasangan 5 Serokonkordan



PEMBAHASAN

Semua suami sudah memiliki status HIV positif sejak 4-12 tahun yang lalu. Hal yang mempengaruhi suami terkena HIV/AIDS yaitu pengalaman masa lalu seperti kenakalan di masa kanak-kanak. Saat itu mereka mencoba hal baru seperti merokok dan masa dewasa sudah memakai narkoba, serta melakukan hubungan seksual dan narkoba setelah menikah. Penelitian mengatakan bahwa lamanya ODHA terdeteksi HIV/AIDS sangat bervariasi tergantung faktor risiko penularannya.⁷ Faktor yang paling dominan dalam penularan HIV yaitu melalui hubungan seksual dengan orang yang telah terinfeksi HIV, kemudian diikuti dengan transfusi darah, jarum suntik yang tidak steril dan perinatal ibu yang positif HIV.

Semua suami telah mengungkapkan statusnya kepada pasangannya dan sebagian besar mengungkapkan statusnya kepada keluarganya. Sebagian besar istri pasangan serodiskordan mengetahui pertama kali suaminya terinfeksi HIV/AIDS saat mereka mendampingi dari awal sampai melakukan tes dengan hasil positif. Setengah istri pasangan serokonkordan mengetahui ketika pertama kali suaminya terinfeksi HIV/AIDS. Penelitian ini menemukan bahwa pengungkapan status HIV terhadap orang-orang terdekat yaitu pasangan dan keluarga berkaitan dengan sumber informasi yang diperoleh ODHA. Informasi yang didapat meliputi pengertian, cara penularan, upaya pencegahan, dan pengobatan HIV/AIDS sehingga ODHA menyadari pentingnya untuk mengungkapkan status HIV sebagai tindakan pencegahan dan pengobatan penyakit HIV/AIDS.¹⁰

Semua suami memiliki pengetahuan yang cukup baik mengenai penyakit HIV/AIDS. Mereka menjelaskan faktor penularan penyakit HIV/AIDS dapat terjadi melalui hubungan seksual secara bergantian dan melalui jarum suntik yang tidak steril, cara pencegahan menggunakan kondom apabila memiliki status HIV positif, cara pengobatan dengan mengkonsumsi obat ARV dan memantau CD4 dan *viral load*, serta program memiliki anak. Penelitian mengatakan sebagian besar ODHA memiliki tingkat pengetahuan yang tinggi tentang penyakit HIV/AIDS.⁹ Hal serupa

didapat penelitian lain yang menjelaskan pengetahuan ODHA tentang pencegahan penyakit HIV/AIDS yang diperoleh dari sumber lain (seperti petugas kesehatan dan teman), tidak hanya didapat dari pendidikan formal. Sumber itu dapat memberikan peran serta dalam meningkatkan pemahaman tentang pencegahan HIV/AIDS.¹¹

Pola relasi terkait dengan pembagian kerja adalah semua suami sudah memiliki pekerjaan yang lebih banyak menghabiskan waktu di ranah publik. Sebagian besar istri lebih banyak menghabiskan waktunya di wilayah domestik atau mengerjakan pekerjaan rumah tangga. Sebagian kecil istri pasangan serodiskordan memiliki kontribusi menghasilkan ekonomi yaitu berjualan di rumah, sedangkan semua istri pasangan serokonkordan memiliki kontribusi yaitu sebagai pengajar dan buruh pabrik. Penelitian ini mendapati bahwa sebagian besar pasangan serodiskordan adalah *head complement* sedangkan pasangan serokonkordan adalah *head complement* dan *senior junior partner*.

Pola relasi terkait dengan pengambilan keputusan adalah sebagian besar pasangan serodiskordan suami cenderung dominan dalam pengambilan keputusan. Namun, separuh pasangan serokonkordan menyatakan suami cenderung dominan dalam pengambilan keputusan. Penelitian ini menemukan pasangan serodiskordan adalah *head complement* sedangkan pasangan serokonkordan memiliki jenis *head complement* dan *senior-junior partner*.

Teori Scanzoni dan Scanzoni mengatakan bahwa jenis pola relasi suami istri *head complement* merupakan suami mulai memasukkan pendapat istrinya dalam proses pembuat keputusan, walaupun keputusan terakhir di tangan suami. Suami juga mulai ikut serta dalam pembagian kerja domestik (rumah tangga). Istri lebih banyak menghabiskan waktu di rumah untuk mengatur rumah tangga.⁶ Jenis pola relasi suami istri *senior junior-partner* yakni istri dapat menyumbang dari sisi ekonomi kepada keluarga meskipun tugas utama pencari nafkah yaitu suami dan istri dapat mempengaruhi proses pengambilan keputusan.

Suami pasangan serodiskordan memiliki persepsi pasrah, biasa saja, dan berharap tidak menularkan kepada pasangannya. Namun, sebagian besar istrinya pasrah dengan risiko yang terjadi. Semua pasangan serokonkordan memiliki persepsi pasrah dan berharap tidak parah. Penelitian mengatakan bahwa pada dasarnya pasangan yang berstatus HIV negatif sudah menyadari risiko tertular penyakit HIV tetapi mereka sudah bersedia menerima apapun konsekuensinya.⁸ Mereka yang merasa berisiko tertular penyakit HIV menjadi salah satu indikasi bahwa mereka sadar penyebab dirinya tertular berasal dari perilakunya.

Semua pasangan serodiskordan bilang konsekuensi yang dirasakan yaitu kesakitan, kehidupan keluarga, rasa malu, kematian, dan diskriminasi, sedangkan pasangan serokonkordan mengatakan konsekuensi yang dirasakan adalah kehidupan keluarga, rasa malu dan kesakitan. Kemudian hal yang akan dilakukan jika positif HIV dan *viral load detect* serta CD4 rendah yaitu mereka akan melakukan pemeriksaan ke pelayanan kesehatan. Penelitian mengatakan bahwa pasangan dengan persepsi keparahan yang tinggi lebih banyak melakukan tes HIV dibandingkan pasangan dengan persepsi keparahan yang rendah.¹³

Semua pasangan serodiskordan mengatakan manfaat kondom adalah agar tidak menularkan penyakit HIV/AIDS kepada pasangan. Manfaat obat ARV adalah meningkatkan imunitas dan menekan virus agar tidak berkembang. Namun, pasangan serokonkordan mengatakan manfaat kondom adalah agar virus tidak berkembang, mencegah kehamilan, dan mencegah penularan IMS dan manfaat obat ARV adalah agar virus tidak berkembang dan lebih produktif. Penelitian menjelaskan bahwa *perceived benefits* adalah persepsi seseorang apabila tindakan yang ia lakukan dapat memberikan manfaat lebih jika menurutnya dapat mengurangi dampak yang kemungkinan terjadi pada dirinya.¹⁸

Sebagian besar hambatan kondom pada pasangan serodiskordan adalah mengurangi kenikmatan dalam berhubungan seksual. Hambatan mengkonsumsi obat ARV adalah melawan rasa malas dan tidak patuh, sedangkan setengah hambatan kondom pada

pasangan serokonkordan adalah ingin merasakan sensasi dalam berhubungan seksual dan hambatan obat ARV adalah lupa. Penelitian lain mengatakan bahwa jika hambatan yang dirasakan tinggi maka penggunaan kondom akan berkurang. Penelitian lain mengatakan bahwa faktor pendukung kepatuhan yang paling berpengaruh adalah motivasi dalam diri seseorang untuk ingin sembuh dan bertahan hidup. Oleh karena itu, sangat penting adanya kesadaran ODHA untuk meningkatkan kepatuhan.² Selain itu, ODHA yang telah mempunyai pasangan dan telah terbuka dengan statusnya, bila menerima kondisi pasangannya maka dapat menjadi pendukung kepatuhan. Dukungan sosial berasal dari keluarga, teman, dan tenaga kesehatan juga dapat menjadi pendukung kepatuhan.

Semua pasangan serodiskordan dan serokonkordan mendapatkan informasi tentang penyakit HIV/AIDS dari tenaga kesehatan melalui konsultasi dan LSM yaitu KDS (Kelompok Dukungan Sebaya) dan *study club* di-lakukan berupa penyuluhan. Informasi yang mereka dapat hampir sama yaitu tentang cara penularan, upaya pencegahan, dan pengobatan. Penelitian menyatakan bahwa ODHA yang tergabung dalam KDS (Kelompok Dukungan Sebaya) atau LSM (Lembaga Swadaya Masyarakat) mendapatkan ilmu lebih banyak daripada yang tidak mengikuti KDS.²

Dalam penggunaan kondom, sebagian besar suami pasangan serodiskordan tidak konsisten menggunakan kondom sedangkan semua suami pasangan serokonkordan konsisten menggunakan kondom. Penggunaan kondom secara konsisten dapat membuat pasangan mampu mencegah penularan dan sebagai penghambat agar tidak adanya pertukaran cairan seperti air mani atau vagina, dan darah antar pasangan sebesar 80%.³

Seluruh istri pasangan serodiskordan mengaku telah melakukan cek VCT diawal dan sudah beberapa kali ketika hamil dan ingin mengetahui status sakitnya. Setengah istri pasangan serokonkordan diawal tidak melakukan cek VCT untuk pertama kalinya dengan alasan melihat efek samping yang dirasakan oleh suaminya. Penelitian

mengatakan bahwa dalam mencegah penularan HIV dengan melakukan cek VCT dapat membantu seseorang mengubah perilaku seksualnya.¹

Dalam kepatuhan minum obat ARV, sebagian besar suami pasangan serodiskordan patuh untuk minum obat ARV, sedangkan semua pasangan serokonkordan patuh minum obat ARV. Mengonsumsi ARV dapat mengurangi risiko penularan pada pasangan yang memiliki status HIV negatif sebesar 98%.³

KESIMPULAN

Terdapat perbedaan perilaku pencegahan HIV pada pasangan serodiskordan dan serokonkordan. Sebagian besar pasangan serodiskordan tidak konsisten menggunakan kondom namun patuh mengonsumsi obat ARV. Pasangan serokonkordan konsisten menggunakan kondom dan patuh mengonsumsi obat ARV.

Semua ODHA telah mengungkapkan statusnya kepada pasangannya. Namun tidak semua mengungkapkan kepada keluarganya.

Semua pasangan memiliki pengetahuan yang cukup baik khususnya faktor penularan, pencegahan dan pengobatan. Namun, kurang baik mengenai mutasi virus akibat jika tidak menggunakan kondom bagi pasangan serokonkordan.

Pola relasi suami istri pada pasangan serodiskordan yaitu *head complement* (istri bekerja di rumah dan keputusan akhir tetap suami), sedangkan pasangan serokonkordan yaitu *head complement* dan *senior junior partner* (istri dapat menyumbang ekonomi dan keputusan istri dapat berpengaruh).

Pasangan serodiskordan menyadari risiko penularan HIV tetapi telah bersedia menerima konsekuensi seperti kesakitan, kematian, dan kehidupan keluarga. Pasangan serokonkordan menyadari risiko penularan dan berharap tidak parah, konsekuensinya yaitu kehidupan keluarga, rasa malu dan kesakitan.

Pasangan serodiskordan memiliki manfaat yang rendah dan hambatan yang tinggi dibandingkan pasangan serokonkordan.

Semua pasangan serodiskordan dan serokonkordan mendapatkan informasi kurang mendalam tentang penyakit HIV/AIDS dari

tenaga kesehatan melalui konsultasi dan LSM yaitu KDS (Kelompok Dukungan Sebaya) dan *study club* dilakukan berupa penyuluhan.

SARAN

Bagi instansi kesehatan, perlu adanya kerjasama antara tenaga kesehatan dengan pihak-pihak tertentu seperti LSM HIV/AIDS, Kementerian Agama, dan instansi lainnya. Kerjasama ini untuk mengadakan strategi edukasi tentang penyakit HIV/AIDS dan pola relasi suami-istri sebagai pembekalan kepada calon pasangan suami-istri (pembagian peran tanggungjawab dan pengambilan keputusan).

Yayasan Grapiks Bekasi melaksanakan penyuluhan tentang pemakaian kondom dan bahaya IMS (Infeksi Menular Seksual) kepada pasangan serodiskordan dan serokonkordan serta program "pemantauan pasangan ODHA". Sistem pemantauan pasangan ODHA dilakukan dengan pasangan ODHA dijadikan sebagai "dokter" yang dibekali pengetahuan cara merawat ODHA. Lalu pasangan ODHA membuat lembar pernyataan apabila pasangannya telah minum obat dengan sungguh-sungguh. Lembar tersebut diberikan ketika akan pengambilan obat selanjutnya. Program ini diharapkan menambahkan semangat ODHA untuk patuh minum obat karena adanya perhatian pasangannya.

Bagi pengembangan keilmuan, penelitian ini merupakan eksplorasi awal tentang penyakit HIV/AIDS dan pola relasi suami-istri yang cakupan informasinya sangat terbatas. Perlu dilakukan kajian lebih lanjut pada pasangan serodiskordan dan serokonkordan yang memiliki asisten rumah tangga, pasangan yang tinggal dengan orangtua, pengelola keuangan, dan dominasi istri. Selain itu dapat menambah variasi jenis pasangan HIV seperti pasangan tidak tetap atau MSM (*Male Sex to Male*) dan pasangan sejenis.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terima kasih kepada Yayasan Grapiks Bekasi dan seluruh informan yang telah bersedia berpartisipasi dalam penelitian ini.

DAFTAR REFERENSI

1. Anita A, Maghfirah M. Pengaruh VCT HIV/AIDS terhadap Perubahan Sikap Seksual pada Kalangan Transgender di Banda Aceh. *Idea Nursing Journal*. 2017. 7(2): 71-75
2. Aryastami N, Handayani R, Yuniar Y. Faktor Faktor Pendukung Kepatuhan Orang dengan HIV AIDS (Odha) dalam Minum Obat Antiretroviral di Kota Bandung dan Cimahi. *Indonesian Bulletin of Health Research*. 2013. 41(2), 20671
3. BKKBN. Kondom, Penjinak Bom Waktu HIV/AIDS. 2010. <http://www.bkkbn.go.id/Webs/index.php/rubrik/detail/662>
4. Data hub For ASIA pacific. General Population: Women and Men. National Institute of Medical Statistics and National AIDS Control Organization. 2016. www.aidsdatahub.org
5. Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat. Profil Kesehatan Jawa Barat. 2017. <http://diskes.jabarprov.go.id>
6. Jones D, Villar L, Kankasa C, et al. Contraception and family planning among HIV-seroconcordant and-serodiscordant couples in the US and Zambia. *Open Access Journal of Contraception*. 2010. 1, 23.
7. Kambu Y, Waluyo A and Kuntarti K. Umur Orang dengan HIV AIDS (ODHA) Berhubungan dengan Tindakan Pencegahan Penularan HIV. *Jurnal Keperawatan Indonesia*. 2016. 19(3): .200-207
8. Khasanah N. Dampak Ekonomi, Sosial dan Psikologi HIV/AIDS pada Orang dengan HIV/AIDS (Odha) di Kabupaten Kebumen. *Sustainable Competitive Advantage (SCA)*. 2016. 6(2)
9. Marlinda Y, Azinar M. Perilaku Pencegahan Penularan HIV/AIDS. *JHE (Journal of Health Education)*. 2017. 2(2), 185-193
10. Parwati D, Sriningsih I. Pengalaman Ibu yang Terdeteksi HIV tentang Dukungan Keluarga Selama Persalinan. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*. 2012. 8(1): 35-41
11. Saktina P, BK S. Karakteristik penderita AIDS dan infeksi oportunistik di Rumah Sakit Umum Pusat Sanglah Denpasar periode juli 2013 sampai juni 2014. *E-jurnal Medika*. 2017. 6(3), 1-6
12. Scanzoni L, Scanzoni J. Men, Women and Change: a Sociology of Married and Family (2nd ed). New York: McGraw-Hill Book Company. 1981
13. Tasa Y, Ludji I & Paun R. Pemanfaatan Voluntary Counseling and Testing oleh Ibu Rumah Tangga Terinfeksi HIV/AIDS. *KEMAS: Jurnal Kesehatan Masyarakat*. 2016. 11(2), 178-187
14. UNAIDS. Unaid data 2018. Geneva: UNAIDS. 2018. <https://doi.org/978-92-9173-945-5>
15. UNAIDS. Fast-track commitments to end AIDs by 2030. Geneva. 2016
16. United Nations. Transforming Our World: The 2030 Agenda for Sustainable Development. New York. 2015
17. Widia A, Fitriani R. Pengalaman Seksual Pasangan Penderita HIV dalam Mempertahankan Status HIV Negatif di RSPI Prof.Dr.Suliyani Saroso. *Indonesian Journal of Nursing Practices*. 2017. 1, No 2
18. Wulandari Y, Suryani N, Poncorini E. Health Belief Model: Health Preventive Behavior of Sexually Transmitted Infection in Female Sex Workers in Surakarta. *Journal of Health Promotion and Behavior*. 2017. 1(2): .71-79.