

Research Article

***The Correlation Between the Level of Understanding of HIV and the Lifestyle of odha at RSUD dr. T.C. Hillers Maumere in 2022***

***Dewa Gede Agung Sasmaru Putera<sup>1</sup>, Asep Purnama<sup>2</sup>***

<sup>1</sup> Program Profesi Dokter, Fakultas Kedokteran, Universitas Nusa Cendana

<sup>2</sup> SMF Ilmu Penyakit Dalam RSUD dr. T.C. Hiller Maumere

\* *Dewa Gede Agung Sasmaru Putera*

***Abstract***

***Background:*** Human Immunodeficiency Virus (HIV) is a virus that attacks the immune system. If HIV is not treated, it can lead to AIDS (Acquired Immuno Deficiency Syndrome)..

***Purpose:*** this study was to determine the relationship between understanding of HIV in people living with HIV and a healthy lifestyle in living life.

***Method:*** This research is a descriptive study using a cross-sectional method. Data collection was carried out in February 2022 at the VCT Clinic of RSUD T.C. Hillers, Maumere, East Nusa Tenggara. Samples were taken by total sampling. The researcher asked the subject's willingness voluntarily and gave informed consent to participate in the study. Questionnaires were given to assess the knowledge and lifestyle of the research subjects. The questionnaire consists of three parts with a total of 81 questions. During one month of February 2022, there were 40 HIV-positive research subjects at the VCT Clinic who were willing to become subjects of the study by filling out the questionnaire provided.


***Result:*** the results of this study indicate that there is a strong relationship between understanding HIV and the lifestyle of ODHA. A positive value indicates a one-way relationship between the two variables, the higher the understanding of HIV, the better the pattern of life. From the t-count value is 3.287 with a significance value of  $0.002 < 0.05$ , which means that the understanding of HIV among ODHA has a real or significant effect on the lifestyle of ODHA..

***Conclusion:*** there is a strong relationship between understanding HIV and the lifestyle of ODHA

***Keywords:*** HIV, ODHA, HIV Knowledge, Lifestyle

***How to Cite:***

Putera Dewa Gede A. S., Purnama Asep. *Correlation Between the Level of Understanding of HIV and the Lifestyle of odha at RSUD dr. T.C. Hillers Maumere in 2022*. Cendana medical Journal. 2023; 11(1): 118-128. DOI: <https://doi.org/10.35508/cmj.v11i1.10512>

© 2023 The Authors. This work is licensed under a Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 International License. 

***Pendahuluan***

*Human Immunodeficiency Virus* (HIV) adalah virus yang menyerang sistem kekebalan tubuh. Jika HIV tidak diobati, dapat menyebabkan AIDS (*Acquired Immuno Deficiency Syndrome*). HIV melemahkan sistem kekebalan seseorang dengan menghancurkan sel-sel penting

yang melawan penyakit dan infeksi. Tahap paling lanjut dari infeksi HIV adalah AIDS, memakan waktu bertahun-tahun untuk berkembang jika tidak diobati, tergantung pada individunya. AIDS didefinisikan oleh perkembangan kanker tertentu, infeksi, atau manifestasi klinis jangka panjang yang

Research Article

parah. HIV menyebar ketika darah, air mani atau cairan vagina dari orang yang hidup dengan HIV yang tidak terkontrol masuk ke aliran darah orang lain. Cairan tubuh ini dapat ditemukan saat aktivitas seksual. Risiko penularan tergantung pada jenis perilaku seksual yang dilakukan tiap individu yang dengan HIV. Seseorang yang hidup dengan HIV yang sedang menjalani pengobatan HIV yang terkontrol selama 6 bulan atau lebih secara efektif tidak memiliki risiko menularkan HIV kepada pasangannya melalui hubungan seks.

WHO melaporkan, diperkirakan ada 37,7 juta orang yang hidup dengan HIV pada akhir tahun 2020, lebih dari dua pertiganya sebanyak 25,4 juta berada di Afrika. Pada tahun 2020, 680.000 orang meninggal karena penyebab terkait HIV dan 1,5 juta orang tertular HIV.<sup>(1)</sup> Berdasarkan data dari WHO penderita HIV di Kawasan Asia Tenggara yang menyatakan bahwa 63% kasus HIV diderita oleh laki-laki dan 37% kasus HIV diderita perempuan.<sup>(2)</sup> Kemenkes melaporkan data jumlah penderita AIDS di Indonesia pada Triwulan II 2019 sebanyak 1463 orang dengan presentase tertinggi pada interval usia 30 – 39 tahun diikuti dengan kelompok umur 20 – 29 tahun.<sup>(3)</sup> Sementara untuk golongan umur 5-14 tahun dan 15-19 tahun, persentase infeksi HIV yang dilaporkan dalam kurun waktu yang sama masing-masing sekitar 1% atau sebanyak 102 orang dan sekitar 3,2% atau sebanyak 334 orang.

Program *Voluntary Counseling and Testing* (VCT) atau konseling dan pemeriksaan HIV secara sukarela adalah proses konseling yang berlangsung sebelum, selama, dan sesudah seseorang menjalani pemeriksaan darah untuk mengetahui apakah seseorang terinfeksi HIV. Pada tahun 2013, didapatkan 847 kunjungan dan 72 pengunjung yang positif HIV (infeksi baru) di Klinik VCT Sehati RSUD Dr.T.C. Hillers. Tingkat pendidikan pengunjung klinik VCT Sehati bervariasi; tingkat pendidikan rendah 44,2%, pendidikan menengah 46,2%, tingkat pendidikan tinggi 8,75% dan tidak ada data 1%.<sup>(1)</sup> Tingkat pendidikan SD adalah yang terbanyak yaitu 39,4%. Tingkat pendidikan masyarakat Kabupaten Sikka menurut Statistik Daerah Sikka tahun 2013 terdiri atas pendidikan rendah (71,67%), pendidikan menengah (22,69%) dan pendidikan tinggi (5,64%). Layanan VCT merupakan prosedur diskusi pembelajaran antara konselor dan klien untuk memahami HIV/AIDS beserta risiko dan konsekuensi terhadap diri, pasangan, keluarga dan orang di sekitarnya dengan tujuan utama perubahan perilaku ke arah perilaku yang lebih sehat dan lebih aman. Dengan tingkat pendidikan yang rendah cukup menggambarkan bahwa pemahaman terhadap HIV/AIDS juga rendah.

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara pemahaman terhadap HIV pada ODHA terhadap pola

## Research Article

hidup sehat dalam menjalani kehidupan. Melalui survei ini diharapkan memberikan hasil yang menunjukkan taraf pemahaman terhadap HIV pada ODHA sehingga dapat dilakukannya program edukasi dan konseling terhadap ODHA dengan metode yang efektif dan efisien.

### Metode

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif menggunakan metode *crosssectional*. Pengumpulan data dilakukan pada bulan Februari 2022 di Klinik VCT RSUD T.C. Hillers, Maumere, Nusa Tenggara Timur. Subjek penelitian adalah Orang Dengan HIV/AIDS yang datang ke Klinik VCT RSUD T.C. Hillers yang bersedia mengisi kuisisioner. Sampel diambil secara *total sampling*. Peneliti meminta kesediaan subyek secara sukarela dan memberikan *informed consent* untuk mengikuti penelitian. Pada penelitian ini terdapat 40 subjek yang memenuhi kriteria sebagai ODHA dan bersedia mengisi kuisisioner penelitian. Kuisisioner diberikan untuk menilai pengetahuan dan pola hidup subyek penelitian. Kuisisioner terdiri atas tiga bagian dengan total pertanyaan 81 pertanyaan. Bagian pertama berisi identitas subyek untuk mengetahui data demografis. Bagian kedua merupakan pertanyaan mengenai pengetahuan, sikap, dan perilaku subyek tentang HIV/AIDS berdasarkan *HIV-Knowledge Questionnaire*.<sup>(12)</sup> Sedangkan bagian ketiga berisi pertanyaan

mengenai pola hidup subyek penelitian. Bagian kedua berisikan pertanyaan berupa pilihan benar – salah dengan jumlah pernyataan sejumlah 18 pernyataan, pada bagian ketiga berisikan pertanyaan sebanyak 52 pertanyaan dengan pilihan jawaban berupa skala Likert. Setiap bagian dibuat sistem skoring yang kemudian hasilnya dianalisis menggunakan Analisis Korelasi Bivariat Pearson dan uji regresi di SPSS 16.

### Hasil

#### Karakteristik sampel

Selama satu bulan Februari 2022 terdapat 40 subjek penelitian yang positif terinfeksi HIV di Klinik VCT yang bersedia untuk menjadi subjek dari penelitian dengan cara mengisi kuisisioner yang telah disediakan. Tabel 1 menunjukkan mayoritas subyek penelitian adalah wanita (55%). Mayoritas dari subjek penelitian memiliki rentang usia 18 – 35 tahun (62.5%), dengan tingkat pendidikan sebagian besar tamatan SD (40%) dan SMA (40%). Hampir setengah dari subjek penelitian adalah Ibu Rumah Tangga (47.5%) diikuti dengan bekerja sebagai petani (27.5%). Mayoritas subyek (42.5%) telah mengidap HIV selama 1 – 5 tahun dan telah kawin (55%).

Research Article

**Tabel 1.** Karakteristik Dasar Subjek Penelitian (n=40)

Karakteristik Subjek	n (%)
<b>Jenis Kelamin</b>	
Laki – Laki	18 (45%)
Perempuan	22 (55%)
<b>Umur</b>	
< 18 Tahun	0 (0%)
	25
18 - 35 Tahun	(62.5%)
	15
36 - 60 Tahun	(37.5%)
<b>Pendidikan Terakhir</b>	
SD	16 (40%)
SMP	6 (15%)
SMA	16 (40%)
Perguruan Tinggi	2 (5%)
<b>Lama mengidap HIV</b>	
< 1 Tahun	6 (15%)
	17
1 - 5 Tahun	(42.5%)
5 - 10 Tahun	7 (17.5%)
> 10 Tahun	10 (25%)
<b>Pekerjaan</b>	
	11
Petani	(27.5%)
Nelayan	2 (5%)
Wiraswasta	6 (15%)
Pengangguran	2 (5%)
	19
IRT	(47.5%)
<b>Status Perkawinan</b>	
Kawin	22 (55%)
	11
Belum Kawin	(27.5%)
Janda / Duda	7 (17.5%)

Tabel 2 menunjukkan perilaku ODHA saat pertama kali divonis HIV positif. Hampir semua dari subjek penelitian (92.5%) mengatakan melakukan pengobatan ke tenaga kesehatan saat dinyatakan HIV positif. Sebanyak 60% dari subjek penelitian mengatakan mengalami perubahan dalam perilaku seksual saat telah dinyatakan HIV positif jika dibandingkan

dengan saat sebelum dinyatakan HIV positif. Lebih dari setengah dari subjek penelitian menyatakan mengalami diskriminasi dari keluarga dan atau dari lingkungan sekitar.

**Tabel 2.** Perilaku ODHA saat divonis HIV Positif

Setelah dinyatakan positif HIV	
apa yang anda lakukan untuk berobat?	Jumlah
Dukun	3 (7.5%)
Pemuka Agama	0 (0%)
Tenaga Kesehatan	37 (92.5%)
<b>Apakah terdapat perubahan dalam perilaku berhubungan seksual?</b>	
Ya	24 (60%)
Tidak	16 (40%)
<b>Apakah anda mengalami diskriminasi dari lingkungan keluarga dan/atau lingkungan?</b>	
Ya	21 (52.5%)
Tidak	19 (47.5%)

Pemahaman subjek penelitian terhadap HIV yang diderita oleh subjek terlihat pada Tabel 3. Hanya 30% dari subjek memiliki pemahaman yang tinggi terhadap HIV sedangkan 70% dari subjek penelitian memiliki pengetahuan yang sedang dan rendah. Dari 40 subjek penelitian didapatkan sebanyak 60% subjek memiliki pola hidup sedang dan hanya 10% yang memiliki pola hidup yang baik yang dapat dilihat dari Tabel 4.

**Tabel 3.** Pemahaman ODHA tentang HIV

Pemahaman ODHA tentang HIV	Jumlah
Tinggi	12 (30%)
Sedang	12 (30%)
Rendah	16 (40%)

Research Article

Tabel 4. Pola Hidup ODHA

Pola Hidup ODHA	Jumlah
Baik	4 (10%)
Sedang	24 (60%)
Buruk	12 (30%)

Tabel 5 merupakan gambaran dari hubungan pemahaman HIV terhadap pola hidup ODHA yang menjadi subjek penelitian ini. Dijelaskan bahwa nilai *Pearson Correlation* adalah  $0.470 > 0.2573$  sesuai dengan jumlah sampel penelitian yaitu 40 dan dilihat sesuai dengan *R Table*, angka tersebut memiliki arti adanya hubungan yang kuat diantara pemahaman HIV dengan pola hidup ODHA. Nilai yang positif menunjukkan hubungan yang satu arah antara kedua variabel tersebut,

semakin tinggi pemahaman tentang HIV maka semakin baik pola hidupnya.

Tabel 6 menampilkan data yang menggambarkan persamaan regresi, output ini juga menampilkan uji signifikansi dengan uji t yaitu untuk mengetahui apakah ada pengaruh nyata atau signifikan antara kedua variabel dimana pada penelitian ini adalah pemahaman ODHA terhadap HIV dengan pola hidup ODHA. Dari output diatas dapat diketahui nilai t hitung adalah 3.287 dengan nilai signifikansi  $0.002 < 0.05$  yang memiliki arti bahwa pemahaman tentang HIV pada ODHA memiliki pengaruh yang nyata atau signifikan terhadap pola hidup ODHA.

Tabel 5. Hubungan Pemahaman HIV Terhadap Pola Hidup ODHA Di RSUD dr. T.C. Hillers Maumere

		Pemahaman HIV	Pola Hidup ODHA
Pemahaman HIV	Pearson Correlation	1	.470**
	Sig. (2-tailed)		0.002
	N	40	40
Pola Hidup ODHA	Pearson Correlation	.470**	1
	Sig. (2-tailed)	0.002	
	N	40	40

\*\* Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

Tabel 6. Pengaruh Pemahaman HIV Terhadap Pola Hidup ODHA Di RSUD dr. T.C. Hillers Maumere

Model		Unstandardized B	Coefficients Std. Error	Standardized Coefficients Beta	t	Sig.
1	(Constant)	1.318	0.217		6.078	0.000
	Pemahaman	0.067	0.020	0.470	3.287	0.002

a. Dependent Variable: Pola Hidup

Diskusi

Pada penelitian yang dilakukan didapatkan jumlah yang cukup seimbang

pada jenis kelamin subjek penelitian dengan kecenderungan lebih banyak perempuan dibandingkan laki-laki. Data penderita HIV

Research Article

yang dilaporkan oleh Kementerian Kesehatan RI menurut jenis kelamin di Indonesia tahun 2014 adalah 58% penderita laki laki dan 42% penderita adalah perempuan.

Kelompok usia terbanyak yang menjadi subjek dari penelitian adalah usia 18-35 tahun (62,5%). Hal tersebut serupa dengan persentase infeksi HIV yang dilaporkan menurut kelompok umur di Indonesia tertinggi pada kelompok umur 25-49 tahun (71,1%).<sup>(3)</sup> Kelompok usia tersebut merupakan kelompok usia yang aktif secara seksual sehingga apabila deteksi dini dan penanganan tidak dilakukan secara adekuat, penularan akan terus terjadi baik secara horizontal (secara seksual) ataupun secara vertikal dari ibu ke janin.<sup>(15)</sup>

Tingkat pendidikan subjek penelitian termasuk rendah dengan presentase tingkat pendidikan sampai SD sebanyak 40% dan juga 40% adalah SMA dari subjek hanya 5% dari subjek yang mendapatkan pendidikan hingga ke jenjang perguruan tinggi. Tingkat pendidikan masyarakat Kabupaten Sikka menurut Statistik Daerah Sikka tahun 2013 terdiri atas pendidikan rendah (71,67%), pendidikan menengah (22,69%) dan pendidikan tinggi (5,64%). Tingkat pendidikan yang rendah merupakan faktor risiko rendahnya kesadaran akan pentingnya praktik seks yang aman seperti

penggunaan kondom untuk mencegah infeksi menular seksual.<sup>(16)(17)</sup>

Data mengenai pekerjaan yang didapatkan dari subjek penelitian sejumlah 47.5% merupakan Ibu Rumah Tangga yang merupakan sebagian besar pekerjaan dari subjek perempuan pada penelitian ini sedangkan pekerjaan lainnya adalah sebagai petani sejumlah 27.5% dan wiraswasta sejumlah 15% dan sisanya dibawah 10%. Untuk Kabupaten Sikka, lapangan pekerjaan utama untuk tahun 2013 adalah sektor pertanian, perkebunan, kehutanan, perburuan dan pertanian, diikuti dengan sektor industri.<sup>(5)</sup> Ibu Rumah Tangga merupakan populasi dengan risiko rendah yaitu tidak masuk dalam kelompok populasi kunci penularan HIV, baik secara global maupun di Indonesia.<sup>(6) (7)</sup> Secara tidak langsung dapat diambil kesimpulan bahwa terinfeksi Ibu Rumah Tangga terhadap HIV merupakan penularan secara horizontal dari suami subjek, data yang perlu untuk dicari lebih lanjut adalah sebaran dari pasangan suami istri yang terinfeksi HIV sehingga dapat dilakukan pencegahan secara vertikal. Berdasarkan Kompendium Pendamping ODHA Berhadapan dengan Hukum, penularan HIV pada pasangan atau pendamping merupakan penularan yang cukup tinggi terjadi pada masyarakat.<sup>(12)</sup> Untuk mencegah penularan dapat dilakukan edukasi mengenai praktik seks yang aman apabila pasangan tertular HIV.

## Research Article

Sejumlah 42.5% subjek penelitian mengatakan sudah mengidap HIV selama 1 – 5 tahun. Untuk subjek yang baru mengetahui terinfeksi HIV dalam kurun waktu kurang dari 1 tahun sejumlah 15%. Angka penderita yang masih tetap menjalani pengobatan secara rutin di Klinik VCT termasuk cukup baik, angka ini harus dipertahankan mengingat HIV merupakan penyakit yang dibawa seumur hidup dari pasien yang membuat penderita harus mendapat pengobatan yang kontinyu. Hal ini dapat menimbulkan rasa jenuh pada penderita lama, berdasarkan data pada Kementerian Kesehatan RI jumlah penderita HIV yang putus obat atau gagal *Follow Up* masih cukup tinggi sebanyak 23%.<sup>(3)</sup> Sehingga diperlukan pendekatan yang lebih efektif untuk mengatasi tantangan dalam menjaga kelanjutan dalam berobat para pengidap HIV sehingga pola dan kualitas hidup dari pengidap HIV bisa meningkat dan juga dalam upaya untuk mengedukasi masyarakat.

Pada hasil yang didapatkan mengenai perilaku ODHA saat divonis HIV Positif hampir semua subjek penelitian mengatakan berobat ke tenaga kesehatan saat telah tahu bahwa terinfeksi HIV. Data yang didapatkan ini memiliki kesan positif akan tetapi perlu dicari data mengenai jumlah penderita yang memang datang karena kesadaran atau kecurigaan terinfeksi HIV dan penderita yang diketahui terinfeksi HIV setelah dirawat inap yang dicurigai

terinfeksi HIV karena memiliki gejala. Data tersebut dapat menunjukkan tingkat kesadaran masyarakat terhadap kesehatan secara umum.

Perubahan perilaku berhubungan seks diakui oleh 60% dari subjek penelitian. Perubahan perilaku meliputi perubahan frekuensi berhubungan seks, penggunaan kondom baik kondom laki – laki atau kondom perempuan. Sebagian besar subjek mengatakan terjadi perubahan dalam perilaku berhubungan seks akan tetapi tidak menjelaskan perubahan yang dilakukan seperti apa, beberapa subjek penelitian mengatakan terjadi perubahan frekuensi dalam berhubungan seks dari yang awalnya sering menjadi berkurang setelah mengetahui terinfeksi HIV. Perubahan tersebut merupakan hal yang wajar dilakukan oleh penderita, akan tetapi yang perlu ditekankan pada saat konseling atau sosialisasi adalah penggunaan pengaman seperti kondom untuk mencegah penularan HIV, sedangkan pengurangan frekuensi hubungan seksual tanpa diikuti penggunaan pengaman seperti kondom merupakan hal yang salah karena tetap dapat menularkan HIV.<sup>(13)</sup> Hal itu perlu diketahui oleh penderita HIV untuk mencegah penularan secara horizontal terutama kepada orang – orang yang aktif melakukan hubungan seksual ke orang yang berbeda – beda.

Diskriminasi pada penderita HIV merupakan masalah yang sulit diatasi, pada

Research Article

subjek penelitian didapatkan diskriminasi sejumlah 52.5% sedangkan sisanya sejumlah 47.5% tidak mendapatkan diskriminasi. Sebagian besar subjek penelitian yang mengatakan tidak mendapatkan diskriminasi itu tidak diketahui oleh lingkungan sekitar penderita sehingga tidak dapat dipastikan respon masyarakat lingkungan sekitar terhadap penderita HIV. Respon dari lingkungan bisa menjadi salah satu tolak ukur untuk mengetahui tingkat pengetahuan terhadap HIV di lingkungan masyarakat.<sup>(17)</sup>

Pemahaman subjek penelitian terhadap HIV termasuk tidak baik terlihat dari sejumlah 70% dari subjek tidak mengetahui betul tentang penyakit yang diderita olehnya. Jika melihat lebih dalam lagi dari pertanyaan yang diberikan kepada subjek penelitian untuk mengukur tingkat kepeahaman subjek terhadap HIV mayoritas dari subjek mengetahui bahwa berhubungan seks dengan lebih dari satu pasangan dapat meningkatkan kemungkinan orang terinfeksi HIV terlihat dari jawaban subjek sejumlah 92.5% subjek menjawab dengan benar. Akan tetapi dari 18 pernyataan yang diberikan untuk mengukur tingkat pemahaman ODHA terhadap HIV hanya 1 pernyataan ini saja yang mendapatkan jawaban mayoritas benar, sisanya itu kurang dari 70% yang menjawab dengan benar. Hal ini juga diperburuk oleh jawaban benar hanya pada 12.5% subjek terhadap pernyataan bahwa orang yang telah

terinfeksi HIV tidak segera menunjukkan tanda-tanda terinfeksi serius. Hal ini seharusnya tidak terjadi terlebih lagi melihat subjek penelitian merupakan ODHA yang telah cukup lama mengidap HIV. Gambaran sebaran ini merupakan ujung dari gunung es yang terjadi di masyarakat bahwa pengetahuan mengenai HIV sangatlah rendah. Tingkat pengetahuan masyarakat dunia terhadap HIV sebenarnya belum baik, tercermin dari beberapa hasil penelitian yang dilakukan di Republik Rakyat Cina dan Nigeria. Tingkat pengetahuan yang rendah di RRC.<sup>(8)</sup> kebanyakan disebabkan oleh kurangnya promosi dalam berbagai tingkat dan tatanan masyarakat, sebagian besar responden dalam penelitian tersebut bahkan tidak pernah mendengar istilah HIV.<sup>(8)</sup> Sebagian besar sampel dalam penelitian Moses et al. tidak mengetahui ketersediaan fasilitas VCT yang sebenarnya dilaksanakan gratis oleh *Center for Disease Control (CDC)* di daerahnya. Berbeda dengan hasil penelitian Pengaruh promosi yang digalakkan pemerintah Ethiopia ternyata juga memberikan efek edukatif terhadap masyarakat sehingga dapat meningkatkan pengetahuan.<sup>(10)</sup> Terkait penelitian ini, dapat disarankan kepada Klinik VCT agar dapat bekerja sama dengan badan terkait untuk melaksanakan sosialisasi dan promosi VCT yang lebih efektif, dengan menggunakan metode penyuluhan bertarget sesuai dengan



Research Article

audiens sosialisasinya sehingga membuat program yang tepat guna dan tepat sasaran.

Pada tabel 5 dan 6 menunjukkan hubungan dari pemahaman terhadap HIV dan pola hidup dari ODHA, hasil penelitian ini menunjukkan hubungan yang kuat diantara pemahaman HIV dengan pola hidup ODHA. Hubungan yang satu arah antara kedua variabel tersebut memiliki arti semakin tinggi pemahaman tentang HIV maka semakin baik pola hidupnya artinya dari penelitiannya ini hasilnya adalah ada hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan dengan pola hidup. Pada tabel 6 menunjukkan pemahaman tentang HIV pada ODHA memiliki pengaruh yang nyata atau signifikan terhadap pola hidup ODHA. Pola hidup pada manusia itu sangatlah bergantung pada beberapa hal, mulai dari kemampuan finansial, tingkat pendidikan, tingkat stress, pekerjaan namun dari semua hal tersebut pemahaman terhadap suatu keadaan dimana pada penelitian ini mengambil contoh pemahaman terhadap HIV pada penderita HIV. Berdasarkan data statistik pada Kabupaten Sikka, sebagian besar masyarakat berpendidikan rendah dan memiliki pekerjaan dibidang pertanian.<sup>(5)</sup> Petani merupakan golongan dengan kemampuan finansial yang tergolong rendah, terlihat bahwa dengan kemampuan finansial yang rendah membuat secara tidak langsung taraf pendidikan yang diterima juga rendah hal ini membuat kesadaran terhadap kesehatan di masyarakat juga ikut

rendah. Tingkat pengetahuan yang rendah juga memiliki dampak terhadap pola hidup yang kurang baik. Dalam upaya pencegahan penularan HIV tingkat pemahaman terhadap HIV sangatlah berperan penting. Oleh karena itu program VCT penting dilakukan. Program VCT ini sendiri harus dilakukan bersama dengan penyebaran pengetahuan kepada masyarakat luas mengenai HIV karena terdapat penelitian, Holmes et al menunjukkan semakin tinggi tingkat edukasi seseorang, sikap terhadap VCT semakin rendah. Penelitian He juga menunjukkan hasil yang sama dalam hal sikap terhadap VCT di RRC karena sebagian besar sampelnya merasa tidak termasuk golongan berisiko tinggi tertular HIV.<sup>(8)</sup> Bahkan pada penelitian Donkor ES yang mendapatkan tingkat pengetahuan terhadap HIV tinggi pun, sikap lingkungan terhadap penderita HIV tidak baik atas alasan stigma, diskriminasi, rasa bersalah, malu, dan dikucilkan dari masyarakat.<sup>(11)</sup> Beberapa penelitian itu menunjukkan bahwa peningkatan pemahaman terhadap HIV tidak hanya penting bagi penderitanya saja, melainkan kepada masyarakat umum dan lingkungan sekitar dari penderita.

Perasaan takut terhadap stigma, diskriminasi, dan kemungkinan dikucilkan oleh masyarakat sekitar apabila seseorang melakukan tes infeksi HIV dan juga kebudayaan masyarakat Indonesia yang memandang perilaku seks berganti

## Research Article

pasangan, penggunaan obat terlarang, dan penggunaan jarum suntik bergantian sebagai hal yang buruk dan harus dihindari.<sup>(14)</sup> Oleh karena itu, penyuluhan dan sosialisasi yang efektif dan efisien masih menjadi sarana untuk meningkatkan pengetahuan responden mengenai infeksi HIV/ penyakit AIDS.

### Simpulan

Hasil penelitian ini memiliki hasil bahwa terdapat hubungan antara tingkat pemahaman terhadap HIV dengan pola hidup ODHA di VCT RSUD dr. T. C. Hillers Maumere. Dari penelitian ini juga diketahui hubungan kedua variabel tersebut searah dan tingkat pemahaman terhadap HIV memiliki pengaruh nyata atau signifikan terhadap pola hidup ODHA.

Sebagian besar subjek penelitian memiliki tingkat pemahaman yang sedang dan rendah dan juga masih tingginya diskriminasi yang diterima oleh pengidap HIV menggambarkan kesadaran dan pengetahuan yang kurang bagi masyarakat dan lingkungan sekitar. Intervensi edukasi tentang gaya hidup sehat dapat meningkatkan pengetahuannya secara signifikan. Edukasi ini diperlukan dan sebaiknya diprogram oleh Dinas Kesehatan dengan target masyarakat pedesaan, untuk menjamin bahwa pengetahuan, kebiasaan, dan gaya hidup sehat yang telah dipraktikkan sehari-hari dapat selalu

diperbaharui dan dilanjutkan ke generasi berikutnya.

Salah satu upaya yang dapat dilakukan adalah dengan penyuluhan. Penyuluhan secara kontinyu terhadap warga masyarakat sangat dibutuhkan terutama dalam lingkup yang lebih luas, mengingat pengaruh yang signifikan dari pemberian penyuluhan. Selain itu, perlu dilakukan penelitian lebih lanjut dengan jumlah sampel yang lebih banyak terhadap topik serupa.

Kementerian Kesehatan diharapkan bekerja sama dengan Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan untuk menyusun pelajaran dengan topik penyakit menular seksual termasuk HIV/AIDS untuk dapat dimasukkan ke dalam kurikulum sekolah serta selalu melakukan kegiatan sosialisasi pencegahan penyakit HIV/AIDS terutama mengenai mekanisme penularan HIV dan *Voluntary Counseling and Testing* (VCT).

### Daftar Pustaka

1. World Health Organization. Epidemiological situation of HIV. HIV/AIDS: progress report 2011. India: WHO; 2020.
2. World Health Organization. Epidemiological situation of HIV. HIV/AIDS in Southeast Asia Region: progress report 2011. India: WHO; 2020.
3. Kementerian Kesehatan RI. Laporan Perkembangan HIV&AIDS dan Penyakit Infeksi Menular Seksual Triwulan II Tahun 2019. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI; 2019.
4. Lidwina Anissa, Asep Purnama, Hanny Nilasar. Profil Pasien HIV di Klinik VCT Sehati RSUD Dr. T.C. Hillers Maumere

Research Article

- Tahun 2014. eJKI Vol. 3, No. 2, Agustus 2015
5. Grafik Data Penduduk Kabupaten Sikka. Diunduh dari: <http://sikkakab.bps.go.id/2017>
  6. World Health Organization. Consolidated guidelines on HIV prevention, diagnosis, treatment, and care for key populations. Geneva; WHO; 2014.
  7. Kementerian Kesehatan RI. Estimasi populasi kunci terdampak HIV Tahun 2012. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI; 2014
  8. He N, Zhang J, Yao J, Tian X, Zhao G, Jiang Q, et al.. Knowledge, attitudes, and practices of voluntary HIV counseling and testing among rural migrants in shanghai, china. *AIDS Educ Prev.* 2009; 21(6):570-81.
  9. Moses AF, Chama C, Udo SM, Omotora BA. Knowledge, attitude, and practice of ante-natal attendee toward prevention of mother to child transmission of HIV infection in a tertiary health facility in northeast nigeria. *The Internet Journal of Third World Medicine.* 2009; 8(1):5580-94.
  10. Alemu S, Abseno N, Degu G, Wondmikun Y, Amsalu S. Knowledge and attitude towards voluntary counseling and testing for HIV: a community-based study in northwest ethiopia. *Ethiop. J Health Dev.* 2004; 18(2):82-9.
  11. Donkor ES. Knowledge, attitudes, and practices of voluntary counseling and testing for HIV among university students. *Global advanced research journal.* 2012;1(2):41-6.
  12. Carey MP, Morrison-Beedy D, Johnson BT: The HIV-Knowledge Questionnaire: Development and Evaluation of a Reliable, Valid, and Practical Self-Administered Questionnaire. *Aids Behav* 1997, 1:61–74.
  13. New York State Department of Health. Questions and Answers about HIV/AIDS. 2018
  14. Bestha Inatsan Ashila, Muhammad Rizaldi Warneri. *Kompedium Pendamping ODHA Berhadapan dengan Hukum. Masyarakat Pemantau Peradilan Indonesia.* 2020
  15. Centers for Disease Control and Prevention: Youth Risk Behavior Surveillance System: 2011 National Overview. In *Youth Risk Behavior Surveillance System: 2011 National Overview.* 2011.
  16. Van Rossem R, Berten H, Van Tuyckom C: AIDS knowledge and sexual activity among Flemish secondary school students: a multilevel analysis of the effects of type of education. *Bmc Public Health* 2010, 10(30). doi:10.1186/1471-2458-10-30.
  17. Sophie Degroote, Dirk Vogelaers, Griet Liefhooghe. Sexual experience and HIV-related knowledge among Belgian university students: a questionnaire study. *BMC Research Notes* 2014, 7:299