



Hubungan Pengetahuan dan Sikap tentang HIV/AIDS dengan Kejadian HIV pada LSL

Ratu Fawwaz Efendi¹, Firdawati², Hasmiwati³, Hardisman², Husna Yetti², Abdiana²

¹ S1 Pendidikan Dokter Fakultas Kedokteran Universitas Andalas, Padang 25163, Indonesia

² Bagian Ilmu Kesehatan Masyarakat dan Kedokteran Komunitas Fakultas Kedokteran Universitas Andalas, Padang 25163, Indonesia

³ Bagian Parasitologi Fakultas Kedokteran Universitas Andalas, Padang 25163, Indonesia

ABSTRACT

Abstrak

Latar Belakang: HIV/AIDS paling banyak menyerang kelompok usia produktif di Indonesia termasuk di Provinsi Sumatera Barat. Kejadian HIV dari tahun ke tahun banyak menyerang pelaku Lelaki Seks Lelaki (LSL). LSL berisiko 25 kali lebih besar terinfeksi HIV daripada populasi lainnya. Oleh karena itu dibutuhkan pengetahuan tentang HIV/AIDS dan sikap terhadap pencegahan HIV/AIDS terutama kelompok LSL tentang HIV/AIDS untuk mencegah peningkatan kasus HIV/AIDS.

Objektif: Menganalisis hubungan pengetahuan dan sikap tentang HIV/AIDS dengan kejadian HIV pada LSL di Sumatera Barat.

Metode: Penelitian ini merupakan penelitian analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Sampel penelitian ini adalah 96 pelaku LSL yang dipilih menggunakan purposive sampling. Penelitian ini menggunakan data sekunder dari penelitian induk dan dianalisis menggunakan uji statistik *chi-square*.

Hasil: Hasil penelitian menemukan 68,8% responden berada pada kelompok usia 20–29 tahun, 93,8% belum menikah, 64,6% menempuh pendidikan terakhir SMA, 47,9% bekerja sebagai pedagang/wiraswasta, 78,1% berstatus HIV (-), 56,3% berpengetahuan buruk tentang HIV/AIDS, dan 54,2% bersikap *unfavorable* terhadap pencegahan HIV/AIDS. Hasil pengujian statistik menunjukkan terdapat hubungan yang signifikan antara sikap terhadap HIV/AIDS dengan kejadian HIV ($p=0,041$; $OR=3,467$), tetapi tidak terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan tentang HIV/AIDS dengan kejadian HIV ($p>0,05$).

Kesimpulan: Sikap memiliki hubungan signifikan dengan kejadian HIV, sedangkan pengetahuan tidak memiliki hubungan signifikan dengan kejadian HIV.

Kata kunci: HIV, pengetahuan, sikap, LSL

HIV/AIDS cases, knowledge of HIV/AIDS and attitudes toward HIV/AIDS prevention are required, particularly among MSM populations.

Objective: *To analyze the association between knowledge and attitude towards HIV/AIDS and HIV incidence among MSM in West Sumatra.*

Method: *This research used analytic study with cross sectional approach. The respondents of this research were 96 MSM which selected with purposive sampling. This research used secondary data acquired from main research and analyzed using chi-square test.*

Result: *68,8% respondents were in the age group of 20–29 years old, 93,8% unmarried, 64,6% attended senior high school, 47,9% worked as merchant, 78,1% HIV-negative, 56,3% respondents had bad knowledge about HIV/AIDS, and 54,2% had unfavorable attitude toward HIV/AIDS prevention. The result of this research showed that there was a significant association between attitude toward HIV/AIDS and HIV incidence ($p=0,041$; $OR = 3,467$) and no significant association between knowledge about HIV/AIDS and HIV incidence ($p>0,05$).*

Conclusion: *Attitude has association with HIV/AIDS, but knowledge has no association with HIV/AIDS.*

Keyword: *HIV, knowledge, attitude, MSM*

Apa yang sudah diketahui tentang topik ini?

HIV/AIDS paling banyak menyerang kelompok usia produktif di Indonesia dengan risiko pada Lelaki Seks Lelaki (LSL) 25 kali lebih besar terinfeksi HIV/AIDS daripada populasi lainnya

Apa yang ditambahkan pada studi ini?

Hubungan pengetahuan dan sikap tentang HIV/AIDS dengan kejadian HIV di Sumatera Barat

Abstract

Background: *In Indonesia especially West Sumatra, HIV/AIDS primarily affects the productive-age population. The prevalence of HIV varies from year to year, but it primarily affects Men Sex Men (MSM). MSM are 25 times more likely than the general population to get infected with HIV. To prevent an increase in*

CORRESPONDING AUTHOR

Phone: +6281365926113

E-mail: ratuefendi25@gmail.com

ARTICLE INFORMATIONReceived: April 24th, 2022Revised: January 14th, 2023Available online: January 20th, 2023**Pendahuluan**

Masalah kesehatan masyarakat merupakan salah satu perhatian utama pemerintah. Di masa pandemi *Coronavirus Disease 2019* (COVID-19), perhatian pemerintah lebih terfokus pada penanggulangan COVID-19. Akan tetapi, kita tidak bisa lengah terhadap ancaman penyakit berbahaya lainnya yang terus membayangi Indonesia, diantaranya *Human Immunodeficiency Virus* (HIV). Kasus HIV/AIDS pertama kali ditemukan pada tahun 1981 di Amerika Serikat.¹ Di Indonesia kasus ini ditemukan pertama kali pada tahun 1987 dan sampai saat ini Indonesia merupakan salah satu negara dengan jumlah HIV terbanyak di dunia.^{2,3}

HIV dapat berkembang menjadi *Acquired Immunodeficiency Syndrome* (AIDS), yang menyerang sistem kekebalan tubuh yang menyebabkan penderita mengalami penurunan ketahanan tubuh sehingga sangat mudah untuk terinfeksi berbagai macam penyakit lain. Penyakit ini memiliki periode jendela dan fase asimtomatik yang relatif panjang sehingga menyebabkan penyakit ini di masa awal terinfeksi menjadi sulit dideteksi.² Penyakit ini ditularkan melalui cairan tubuh penderita yang terjadi melalui proses hubungan seksual, transfusi darah, penggunaan jarum suntik yang terkontaminasi secara bergantian, dan penularan dari ibu ke anak dalam kandungan melalui plasenta dan kegiatan menyusui.⁴

Pada tahun 2020 tercatat 37,7 juta penduduk dunia menderita HIV/AIDS, 1.5 juta penduduk baru terinfeksi HIV, dan 680.000 penduduk meninggal akibat penyakit yang berhubungan dengan AIDS.⁵ Populasi terinfeksi HIV terbesar di dunia adalah di Afrika Timur dan Selatan sebanyak 20.6 juta orang, kemudian di Asia dan Pasifik sebanyak 5.8 juta orang, dan Afrika Barat sebanyak 4.7 juta orang.⁶ Indonesia yang merupakan bagian dari regio Asia dan Pasifik memiliki jumlah kasus HIV sebanyak 427.201

orang dan kasus AIDS sebanyak 131.417 orang sampai dengan Maret 2021.⁷

Jumlah kasus HIV/AIDS di Indonesia dari tahun 2010 hingga 2019 berfluktuasi tapi cenderung mengalami peningkatan setiap tahunnya dengan kasus baru terbanyak pada tahun 2019 berjumlah 50.282 orang. Pada tahun 2020 kasus baru HIV/AIDS mengalami penurunan menjadi 41.987 kasus. Dari tahun 2010 hingga 2021 kelompok umur terbanyak penderita HIV adalah usia 25–49 tahun yang merupakan usia produktif, dimana pada Maret 2021 71,3% termasuk kelompok usia 25–49 dan 69% adalah laki-laki.^{7,8} Sedangkan kematian akibat HIV/AIDS di Indonesia dibandingkan jumlah kasusnya dari tahun 2005 hingga 2021 terus mengalami penurunan. Meskipun terjadi penurunan jumlah kematian, penderita HIV/AIDS terbanyak di Indonesia ada pada usia produktif.⁷

Kasus HIV di Sumatera Barat terus meningkat dari tahun 2015 hingga 2018. Pada tahun 2015 tercatat 243 kasus, tahun 2016 sejumlah 396 kasus, tahun 2017 sejumlah 563 kasus, dan tahun 2018 sejumlah 624 kasus.⁸ *Case rate* kasus HIV/AIDS Sumatera Barat tahun 2019 yaitu sebesar 36,97/100.000 penduduk.⁸ Hal ini menempatkan Sumatera Barat sebagai provinsi ke-12 dengan *case rate* HIV/AIDS tertinggi nasional.⁸ Sampai dengan Maret 2021 terdapat 4.108 Orang dengan HIV/AIDS (ODHA) di Sumatera Barat.⁷ Berdasarkan usia, kasus HIV/AIDS di Sumatera Barat terbanyak menyerang kelompok usia 20–29 tahun sebesar 39,19%, diikuti usia 30–39 tahun sebesar 38,90%.⁹ Hal ini menunjukkan bahwa kasus HIV di Sumatera Barat paling banyak menyerang usia produktif.

Secara global, 23% infeksi baru HIV terjadi pada LSL (Lelaki Seks Lelaki), 19% pada pengguna jasa pekerja seks, 10% pada pengguna narkoba injeksi, dan 8% pada pekerja seks dan pasangan populasi kunci.¹⁰ Risiko terkena HIV pada pelaku LSL 25 kali lebih besar, hal ini didukung dengan

tingginya kejadian infeksi HIV pada LSL di berbagai negara.⁶ Di regio Asia dan Pasifik 44% infeksi baru terjadi pada LSL, 21% terjadi pada pengguna jasa pekerja seks dan pasangan populasi kunci, 17% pada pengguna narkoba injeksi, 9% pada pekerja seks, dan 2% sisanya.¹⁰ Di Indonesia dari tahun 2017 hingga September 2020, faktor risiko terbanyak adalah LSL.⁸ Prevalensi HIV pada pelaku LSL tahun 2017-2019 adalah 25,8%.¹⁰⁻¹² Pada Januari-Maret 2020 faktor risiko terbanyak adalah LSL sejumlah 20,2%.¹³ Pada April-Juni 2020 faktor risiko terbanyak adalah LSL sebanyak 20%.¹⁴ Pada Juli-September 2020 25,2% kasus ditemukan pada LSL.¹⁵ Pada Oktober-Desember 2020 LSL yang terkena HIV/AIDS sebesar 23,6% dan 26,3% pada Januari-Maret 2021.¹⁶ Maka dari data tersebut dapat disimpulkan bahwa secara global dan nasional, LSL merupakan populasi yang paling berisiko menderita HIV/AIDS.

Untuk mencegah kejadian HIV diperlukan perilaku pencegahan yang dibentuk melalui pengetahuan dan sikap masyarakat terhadap HIV/AIDS. Pengetahuan diartikan sebagai hasil dari tahu yang terbentuk setelah seseorang melakukan penginderaan terhadap suatu obyek tertentu. Sikap adalah respon tertutup seseorang terhadap suatu stimulus atau objek. Sikap merupakan kesiapan untuk bereaksi terhadap objek di lingkungan tertentu sebagai bentuk penghayatan terhadap objek. Pengetahuan atau ranah kognitif dan sikap sangat penting dalam menentukan perilaku seseorang.¹⁷

Beberapa peneliti sudah meneliti pengetahuan dan sikap mengenai HIV/AIDS, diantaranya Susilowati yang menemukan bahwa terdapat hubungan tingkat pengetahuan terhadap kejadian HIV di Kota Semarang.¹⁸ Rahmayani, Hanif, dan Sastri tahun 2013 menemukan hubungan antara pengetahuan dan sikap dengan pencegahan penularan HIV/AIDS.¹⁹ Penelitian Aisyah dan Fitriah tahun 2019 menemukan bahwa pengetahuan tentang HIV/AIDS berhubungan dengan pencegahan HIV/AIDS pada siswa SMA Negeri 1 Montasik Kabupaten Aceh Besar.²⁰ Selain itu, Listina dan Baharza pada penelitian terhadap LSL pada tahun 2018 mengemukakan terdapat hubungan pengetahuan dan sikap terhadap upaya pencegahan HIV/AIDS.²¹ Yusnita menemukan bahwa terdapat hubungan antara sikap dengan kejadian HIV/AIDS pada LSL di Kota Bukittinggi.²²

Beberapa peneliti menemukan hasil yang berbeda, diantaranya penelitian Yusnita yang mengemukakan bahwa tidak terdapat hubungan pengetahuan tentang HIV/AIDS dengan kejadian HIV.²² Irsyad, Setiyadi, dan Wijayanti menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan antara pengetahuan dan sikap dengan perilaku pencegahan HIV/AIDS pada remaja komunitas anak jalanan di kabupaten Kudus.²³ Penelitian Angela, Sianturi, dan Supardi juga menemukan bahwa tidak terdapat hubungan antara pengetahuan dan perilaku pencegahan HIV/AIDS, tetapi terdapat hubungan antara sikap dan perilaku pencegahan HIV/AIDS pada siswa/i SMP 251 Jakarta.²⁴

Penelitian ini menguji hubungan pengetahuan dan sikap tentang HIV/AIDS dengan kejadian HIV pada Lelaki Seks Lelaki di Sumatera Barat. Kelompok lelaki seks lelaki (LSL) termasuk kelompok yang berisiko tinggi terinfeksi HIV. Pemilihan kelompok LSL disebabkan karena jenis kelamin terbanyak terkena HIV/AIDS di Sumatera Barat adalah laki-laki dengan faktor risiko tertinggi juga pada kelompok lelaki yang melakukan seks dengan lelaki.

Metode

Penelitian ini adalah penelitian analitik dengan rancangan *cross-sectional*. Penelitian ini menggunakan data sekunder di bawah payung penelitian dr. Firdawati, M.Kes, PhD tahun 2020 berjudul "Pengembangan Model Deteksi Penyimpangan Perilaku Seksual Lelaki Seks Lelaki Sebagai Pencegahan Penularan HIV/AIDS di Sumatera Barat".

Populasi yang digunakan adalah semua pelaku LSL yang berada di Sumatera Barat. Sampel penelitian ini adalah pelaku LSL di Sumatera Barat yang memenuhi kriteria inklusi sebagai pelaku LSL aktif, bersedia menjadi responden, dan bertempat tinggal di wilayah Sumatera Barat. Sampel pada penelitian ini berjumlah 96 orang yang diperoleh melalui *purposive sampling*.

Analisis univariat dilakukan untuk karakteristik responden (usia, status perkawinan, pendidikan, dan pekerjaan), kejadian HIV, pengetahuan, dan sikap. Analisis bivariat menggunakan uji *chi square* dilakukan untuk menguji hubungan pengetahuan dengan kejadian HIV dan hubungan sikap dengan kejadian HIV.

Persetujuan kaji etik diperoleh dari Komisi Etik Penelitian Fakultas Kedokteran Universitas Andalas dengan Nomor 647/UN.16.2/KEP-FK/2022.

Hasil

Penelitian ini dilaksanakan di Komisi Penanggulangan AIDS (KPA) Sumatera Barat, KPA Kota Padang, KPA/Dinkes Kota Bukittinggi, KPA/Dinkes Kabupaten Padang Pariaman, KPA/Dinkes Kabupaten Sijunjung. Responden pada penelitian ini berjumlah 120 orang dengan sampel 96 orang yang memenuhi kriteria inklusi.

Tabel 1 menunjukkan mayoritas responden berusia 20–29 tahun sejumlah 66 orang (68,8%). Responden belum menikah berjumlah 90 dari 96 orang (93,8%). Sebagian besar pendidikan terakhir responden adalah SMA yaitu 62 orang (64,6%).

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden

Karakteristik Responden	f	%
Usia		
20–29	66	68,8
30–39	29	30,2
40–49	1	1
Status Perkawinan		
Belum Menikah	90	93,8
Duda	1	1
Menikah	5	5,2
Pendidikan		
SD	4	4,2
SMP	4	4,2
SMA	62	64,6
Perguruan Tinggi	26	27,1
Pekerjaan		
Buruh	11	11,5
Pedagang/Wiraswasta	46	47,9
Pegawai BUMN/BUMD	1	1
Pegawai Perusahaan Swasta	22	22,9
Pelajar/Mahasiswa	11	11,5
Staf LSM	2	2,1
Tidak Bekerja	3	3,1
Total	96	100

Pekerjaan terbanyak responden adalah pedagang/wiraswasta sebanyak 46 orang (47,9%). Mayoritas responden HIV (-) yaitu sebanyak 75 orang (78,1%), sementara responden HIV (+) sebanyak 21 orang (21,9%).

Berdasarkan tabel 2 ditemukan sebagian besar responden memiliki pengetahuan buruk tentang HIV/AIDS sejumlah 54 orang (56,3%) sedangkan 42 orang (43,8%) memiliki pengetahuan yang baik. Lebih dari separuh responden memiliki sikap *unfavorable* sebanyak 52 orang (54,2%),

sementara 44 orang (45,8%) bersikap *favorable* terhadap pencegahan HIV/AIDS.

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Kejadian HIV, Pengetahuan tentang HIV/AIDS, dan Sikap terhadap HIV/AIDS

Kategori	f	%
Kejadian HIV		
HIV (-)	75	78,1
HIV (+)	21	21,9
Pengetahuan		
Baik	42	43,8
Buruk	54	56,3
Sikap		
<i>Favorable</i>	44	45,8
<i>Unfavorable</i>	52	54,2
Total	96	100

Tabel 3. Analisis Hubungan Pengetahuan tentang HIV/AIDS dengan Kejadian HIV pada LSL di Sumatera Barat

Penge-tahuan	Kejadian HIV				Total		p
	HIV (-)		HIV (+)		f	%	
	f	%	f	%			
Baik	29	69	13	31	42	100	0,09
Buruk	46	85,2	8	14,8	54	100	
Total	75	78,1	21	21,9	96	100	

Berdasarkan tabel 3 ditemukan bahwa proporsi kejadian HIV (+) lebih tinggi pada responden berpengetahuan baik sebanyak 13 orang (31%) dibanding berpengetahuan buruk sebanyak 8 orang (14,8%). Kejadian HIV (-) lebih tinggi pada responden berpengetahuan buruk sejumlah 46 orang (85,2%) daripada berpengetahuan baik sejumlah 29 orang (69%). Hasil uji statistik menemukan tidak terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan tentang HIV/AIDS dengan kejadian HIV pada LSL di Sumatera Barat dengan nilai $p=0,099$ ($p>0,05$).

Tabel 4. Analisis Hubungan Sikap terhadap HIV/AIDS dengan Kejadian HIV pada LSL di Sumatera Barat

Sikap	Kejadian HIV				Total		p	OR (95% CI)
	HIV (-)		HIV (+)		f	%		
	f	%	f	%				
<i>Favor-able</i>	39	88,6	5	11,4	44	100	0,041	3.467 (1.152-10.431)
<i>Un-favor-able</i>	36	69,2	16	30,8	5	100		
Total	75	78,1	21	21,9	96	100		

Tabel 4 menunjukkan bahwa kejadian HIV (+) lebih banyak ditemukan pada responden dengan sikap *unfavorable* berjumlah 16 orang (30,8%) daripada responden dengan sikap *favorable* berjumlah 5 orang (11,4%). Hasil analisis

menemukan terdapat hubungan yang signifikan antara sikap terhadap HIV/AIDS dengan kejadian HIV pada LSL di Sumatera Barat dengan $p=0,041$ ($p<0,05$) dan $OR=3.467$. Responden yang bersikap *unfavorable* berpeluang 3.467 kali lebih besar terinfeksi HIV/AIDS daripada responden yang bersikap *favorable*.

Pembahasan

Karakteristik Responden

Responden penelitian ini adalah lelaki seks lelaki. Usia responden pada penelitian ini berada pada rentang usia 20–49 tahun dengan sebagian besar berada pada rentang usia 20–29 tahun yaitu sebanyak 66 orang (68,8%) yang merupakan usia produktif.

Hal ini mungkin diakibatkan oleh pola pengasuhan dan pendidikan seks dari orang tua, pengalaman kekerasan atau pelecehan seksual yang pernah dialami responden, dan religiusitas responden. Selain itu responden pada kelompok usia ini mungkin memiliki kewaspadaan yang kurang baik terhadap perilaku seksual berisiko yang menyebabkan kurangnya pemahaman mengenai akibat tindakan tersebut.²⁵ Hal ini sejalan dengan penelitian Septiani dkk (2020) yang menemukan bahwa mayoritas responden berada pada usia 21–25 tahun sebanyak 44,6% yang diikuti usia 26–30 tahun sebanyak 32,4%.²⁶

Mayoritas responden belum menikah yaitu sejumlah 90 orang (93,8%). Hal ini mungkin disebabkan karena responden penelitian ini berusia 20–29 tahun dan responden merupakan kelompok LSL. Hal serupa juga ditemukan pada penelitian Hasby dan Korib (2018) bahwa mayoritas LSL tidak kawin.²⁷ Wartisa dan Putra (2020) juga menemukan bahwa 73,9% dari LSL di Kota Bukittinggi tidak kawin.²⁸

Seluruh responden menempuh pendidikan formal dengan pendidikan terakhir responden terbanyak pada jenjang SMA sejumlah 62 orang (64,6%). Responden penelitian ini yang mayoritas berusia 20–29 tahun dapat menjadi penyebab banyaknya responden yang berpendidikan terakhir pada jenjang SMA. Hal ini sejalan dengan penelitian Hasby dan Korib (2018) yang menyatakan bahwa sebagian besar LSL berpendidikan tinggi (SMA/ sederajat atau Perguruan Tinggi).²⁷ Penelitian Septiani dkk (2020) juga menemukan bahwa mayoritas LSL

menempuh pendidikan terakhir SMA/ Sederajat sebanyak 77%.²⁶

Responden mayoritas bekerja sebagai pedagang/wiraswasta sebanyak 46 orang (47,9%). Banyaknya responden yang bekerja sebagai pedagang/wiraswasta mungkin disebabkan oleh lokasi penelitian dilakukan, dimana penelitian ini dilakukan di Sumatera Barat yang sebagian besar penduduknya bekerja sebagai pedagang. Hal ini sejalan dengan penelitian Septiani dkk (2020) yang menemukan bahwa pekerjaan mayoritas LSL adalah wiraswasta.²⁶

Kejadian HIV Responden

Pada penelitian ini ditemukan responden HIV (-) sebanyak 75 orang (78,1%). Sedangkan responden HIV (+) ditemukan sebanyak 21 orang (21,9%). Fenomena ini mungkin disebabkan oleh tidak rutinnnya pemeriksaan HIV yang dilakukan oleh responden meskipun masih aktif sebagai pelaku LSL.

Hal ini sejalan dengan penelitian Carolin dkk (2020) yang menemukan bahwa mayoritas LSL HIV (-) akibat perilaku LSL yang baru memeriksakan status HIV apabila sudah merasakan adanya gejala, sehingga kejadian HIV terutama pada kelompok LSL seperti fenomena gunung es.²⁹ Penelitian Narendra (2020) yang menganalisis hubungan perilaku berisiko dengan kejadian HIV pada LSL di Kota Tegal juga menemukan hasil yang serupa. Dari 100 orang LSL di Kota Tegal 10 diantaranya HIV positif sementara 90 lainnya HIV negatif.³⁰ Penelitian Firdaus (2013) juga menemukan dari 621 LSL yang dibina di Yayasan Lentera Minangkabau Sumatera Barat tahun 2011 hanya ditemukan 24 orang yang terinfeksi HIV.³¹

Pengetahuan Responden tentang HIV/AIDS

Pengetahuan responden tentang HIV/AIDS pada penelitian ini lebih banyak berpengetahuan buruk daripada berpengetahuan baik. Dari 96 orang responden 54 orang (56,3%) diantaranya berpengetahuan buruk tentang HIV/AIDS sedangkan 42 orang (43,8%) memiliki pengetahuan yang baik.

Pengetahuan merupakan hasil dari tahu dan terbentuk setelah seseorang melakukan pengindraan terhadap suatu obyek tertentu dan merupakan domain penting yang menentukan

tindakan seseorang.¹⁷ Pengetahuan dalam penelitian ini diartikan sebagai pengetahuan LSL mengenai definisi, cara penularan, deteksi, pencegahan, dan pengobatan HIV.

Penelitian ini menemukan bahwa meskipun responden sebagian besar telah menempuh pendidikan terakhir pada jenjang SMA, pengetahuan sebagian besar responden tentang HIV/AIDS buruk. Hal ini mungkin disebabkan oleh keingintahuan responden terhadap HIV/AIDS rendah meskipun sudah banyak sarana yang memfasilitasi informasi tentang HIV/AIDS seperti sosialisasi dari pemerintah dan tenaga kesehatan.

Penelitian Yusnita (2019) pada LSL di Kota Bukittinggi juga menemukan bahwa 54% LSL di Bukittinggi berpengetahuan rendah terhadap HIV.²² Listina dan Baharza (2020) juga menemukan hal serupa pada LSL di Puskesmas Simpur Kota Bandar Lampung, dari 40 responden 23 diantaranya (57,5%) berpengetahuan tidak baik.²¹ Hasil penelitian ini berbeda dengan penelitian Fatmala (2016) pada LSL anggota Yayasan IGAMA Malang yang menemukan bahwa sebagian besar informan memiliki pengetahuan yang baik terhadap HIV/AIDS.³²

Sikap Responden terhadap Pencegahan HIV/AIDS

Pada penelitian ini didapatkan responden yang memiliki sikap tidak mendukung atau tidak memihak (*unfavorable*) terhadap pencegahan HIV/AIDS sebanyak 52 orang (54,2%), lebih banyak daripada responden yang bersikap mendukung atau memihak (*favorable*) terhadap pencegahan HIV/AIDS sejumlah 44 orang (45,8%). Sikap adalah reaksi atau respon seseorang yang masih tertutup terhadap suatu stimulus atau objek.¹⁷ Sikap pada penelitian ini diartikan sebagai respon LSL terhadap pencegahan HIV/AIDS. Buruknya pengetahuan responden pada penelitian ini tentang HIV/AIDS bisa menjadi penyebab sikap responden yang sebagian besar *unfavorable* terhadap pencegahan HIV/AIDS.

Hasil ini sejalan dengan penelitian Listina dan Baharza (2020) yang menemukan bahwa 70% LSL di Puskesmas Simpur Kota Bandar Lampung bersikap negatif.²¹ Penelitian Septiani dkk (2020) menemukan hasil yang berbeda pada kelompok LSL di Kota Palu. 89,2% LSL di Kota Palu memiliki sikap baik terhadap pencegahan HIV dan

Voluntary Counseling and Testing (VCT).²⁶ Akan tetapi terdapat responden yang sangat setuju dengan seks anogenital, berganti pasangan, merokok, mabuk-mabukan, dan menggunakan narkoba.²⁶

Hubungan Pengetahuan tentang HIV/AIDS dengan Kejadian HIV pada LSL

Hasil analisis data menggunakan uji *chi-square* mendapatkan nilai $p=0,099$ ($p>0,05$) yang menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan tentang HIV/AIDS dengan kejadian HIV pada LSL di Sumatera Barat. Berdasarkan hasil penelitian ini dapat disimpulkan bahwa kejadian HIV/AIDS tidak dapat dihubungkan dengan tingkat pengetahuan responden.

Meskipun pengetahuan atau ranah kognitif adalah domain yang sangat penting dalam menentukan perilaku seseorang, tetapi perilaku manusia bersifat kompleks dan merupakan resultan berbagai faktor internal maupun eksternal.¹⁷ Faktor-faktor tersebut terdiri dari keyakinan, jenis kelamin, pengetahuan, keinginan, motivasi, niat, sikap, pengalaman, fasilitas, lingkungan fisik, sosial, budaya, dan ekonomi.^{17,33} Kejadian HIV juga dipengaruhi oleh beberapa faktor, diantaranya perilaku seksual, status menikah, tidak melakukan sirkumsisi, riwayat infeksi menular seksual, riwayat konsumsi alkohol, riwayat tindik jarum tidak steril, riwayat keluarga HIV/AIDS, dan pengguna narkoba jarum suntik.^{27,31,34}

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian Yusnita (2019) pada LSL di Kota Bukittinggi dengan $p=0,089$ yang menemukan bahwa pengetahuan tentang HIV/AIDS tidak berhubungan dengan kejadian HIV.²² Penelitian ini berbeda dengan hasil penelitian Susilowati (2010) yang menyatakan bahwa terdapat pengaruh tingkat pengetahuan terhadap kejadian HIV dan AIDS dan tingkat pengetahuan kurang memiliki risiko 2,442 kali lebih besar terhadap kejadian HIV/AIDS.¹⁸

Hubungan Sikap terhadap HIV/AIDS dengan Kejadian HIV pada LSL

Berdasarkan hasil pengujian, didapat hubungan yang signifikan antara sikap terhadap HIV/AIDS dengan kejadian HIV pada LSL di Sumatera Barat dengan $p=0,041$ ($p<0,05$).

Penelitian ini menemukan bahwa responden dengan sikap *unfavorable* terhadap pencegahan HIV/AIDS berpeluang 3.467 kali lebih besar terinfeksi HIV/AIDS daripada responden yang bersikap *favorable*.

Sikap merupakan reaksi atau respon seseorang yang masih tertutup terhadap suatu stimulus atau objek.¹⁷ Menurut Berkowitz, sikap seseorang terhadap suatu objek adalah perasaan yang mendukung atau memihak (*favorable*) maupun perasaan tidak mendukung atau tidak memihak (*unfavorable*) kepada objek tersebut.³⁵ Sikap dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor seperti pengalaman pribadi, pengaruh orang lain yang dianggap penting, kebudayaan, media masa, lembaga pendidikan dan agama, dan faktor emosional.³⁶ Berdasarkan teori WHO, sikap, pengetahuan, kepercayaan, orang penting sebagai referensi, dan sumber-sumber daya mempengaruhi seseorang berperilaku tertentu dalam penelitian ini perilaku pencegahan HIV/AIDS.³³

Hal ini sejalan dengan penelitian Yusnita (2019) yang mengemukakan bahwa sikap berhubungan dengan kejadian HIV/AIDS dengan $p=0,004$.²² Penelitian Kyi dan Chuemchit (2018) juga menemukan bahwa sikap berhubungan dengan tindakan pencegahan HIV/AIDS dengan $p=0,011$.³⁷ Listina dan Baharza (2020) menemukan terdapat hubungan sikap terhadap upaya pencegahan HIV/AIDS pada LSL di Puskesmas Bandar Lampung Simpur dengan $p=0,030$.²¹ Rahmayani dkk (2014) juga menemukan hubungan antara sikap dengan pencegahan penularan HIV/AIDS ($p=0,048$).¹⁹

Simpulan

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan mengenai hubungan pengetahuan dan sikap tentang HIV/AIDS dengan kejadian HIV pada Lelaki Seks Lelaki di Sumatera Barat diperoleh kesimpulan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara sikap tentang HIV/AIDS dengan kejadian HIV, tetapi tidak terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan tentang HIV/AIDS dengan kejadian HIV pada LSL di Sumatera Barat.

Ucapan Terima Kasih

Ucapan terima kasih peneliti sampaikan kepada semua pihak yang turut

membantu dalam menyelesaikan dan menyempurnakan penelitian ini.

Daftar Pustaka

1. HIV.gov. A Timeline of HIV and AIDS [Internet]. [cited 2021 Jul 10]. Available from: <https://www.hiv.gov/hiv-basics/overview/history/hiv-and-aids-timeline>
2. Departemen Kesehatan Republik Indonesia. Situasi HIV/AIDS di Indonesia Tahun 1987-2006. Pusat Data dan Informasi Departemen Kesehatan RI. Jakarta; 2006.
3. Azizah KN. 46 Ribu Kasus Baru Tahun, HIV di RI Terbanyak Ke-3 di Asia Pasifik [Internet]. [cited 2021 Jul 7]. Available from: <https://health.detik.com/berita-detikhealth/d-4816157/46-ribu-kasus-baru-pertahun-hiv-di-ri-terbanyak-ke-3-di-asia-pasifik>
4. Dinas Kesehatan Kota Padang. Profil Kesehatan Tahun 2019. Padang; 2020.
5. UNAIDS. AIDS by The Numbers [Internet]. [cited 2021 Jul 6]. Available from: <https://www.unaids.org/en>
6. UNAIDS. Fact Sheet - World AIDS Day 2021. Geneva; 2021.
7. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia Direktorat Jenderal Pencegahan dan Pengendalian Penyakit. Laporan Perkembangan HIV AIDS & Penyakit Infeksi Menular Seksual (PIMS) Triwulan I Tahun 2021. Jakarta; 2021.
8. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia Direktorat Jenderal Pencegahan dan Pengendalian Penyakit. Laporan Perkembangan HIV AIDS & Penyakit Infeksi Menular Seksual (PIMS) Triwulan IV Tahun 2019. Jakarta; 2020.
9. Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Barat. Revisi Rencana Strategis Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Barat Tahun 2016-2021. Padang; 2017.
10. UNAIDS. UNAIDS Data 2020. Geneva; 2020.
11. UNAIDS. UNAIDS Data 2018. Geneva; 2018.
12. UNAIDS. UNAIDS Data 2019. Geneva; 2019.
13. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia Direktorat Jenderal Pencegahan dan Pengendalian Penyakit. Laporan Perkembangan HIV AIDS & Penyakit Infeksi Menular Seksual (PIMS) Triwulan I Tahun 2020. Jakarta; 2020.
14. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia Direktorat Jenderal Pencegahan dan Pengendalian Penyakit. Laporan Perkembangan HIV AIDS & Penyakit Infeksi Menular Seksual (PIMS) Triwulan II Tahun 2020. Jakarta; 2020.
15. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia Direktorat Jenderal Pencegahan dan Pengendalian Penyakit. Laporan Perkembangan HIV AIDS & Penyakit Infeksi Menular Seksual (PIMS) Triwulan III Tahun 2020. Jakarta; 2020.
16. Laporan Perkembangan HIV AIDS & Penyakit Infeksi Menular Seksual (PIMS) Triwulan IV Tahun 2020. Jakarta; 2021.
17. Notoatmodjo S. Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta; 2014.
18. Susilowati T. Faktor-Faktor Risiko yang Berpengaruh terhadap Kejadian HIV dan AIDS di Semarang dan Sekitarnya. *J Komun Kesehat*. 2010;1(2).
19. Rahmayani V, Hanif AM, Sastri S. Hubungan Pengetahuan dan Sikap dengan Tindakan Pencegahan Penularan HIV-AIDS pada Waria di Kota

- Padang Tahun 2013. *J Kesehat Andalas*. 2014;3(2): 238-43. doi: 10.25077/jka.v3i2.99
20. Aisyah S, Fitria A. Hubungan Pengetahuan dan Sikap Remaja tentang HIV/AIDS dengan Pencegahan HIV/AIDS di SMA Negeri 1 Montasik Kabupaten Aceh Besar. *JBK*. 2019;2(1):1-10. doi: 10.33085/jbk.v2i1.4081
 21. Listina F, Baharza SN. Hubungan Pengetahuan dan Sikap LSL terhadap Upaya Pencegahan HIV & AIDS di Puskesmas Simpung Kota Bandar Lampung. *MANUJU*. 2020;2(1):151-9. doi: 10.33024/mnj.v2i1.2360
 22. Yusnita V. Analisis Hubungan Perilaku Seksual Berisiko dengan Kejadian HIV pada Laki-Laki Seks Laki-Laki di Kota Bukittinggi Tahun 2019 [skripsi]. Padang: Universitas Andalas; 2019.
 23. Irsyad C, Setiyadi NA, Wijayanti AC. Hubungan antara Pengetahuan dan Sikap dengan Perilaku Pencegahan HIV/AIDS pada Remaja Komunitas Anak Jalanan di Kabupaten Kudus. In: *Prosiding Seminar Nasional Fakultas Ilmu Kesehatan*. 2015. p. 71-7.
 24. Angela M, Sianturi SR, Supardi S. Hubungan antara Pengetahuan, Sikap dan Perilaku Pencegahan HIV/AIDS pada Siswa SMPN 251 Jakarta. *JPPPK*. 2019;3(2):67-72. doi: 10.22435/jpppk.v3i2.1943
 25. Chemnasiri T, R. Beane C, Varangrat A, Chaikummao S, Chitwarakorn A, Griensven F Van, et al. Risk Behaviors Among Young Men Who Have Sex With Men in Bangkok: A Qualitative Study to Understand and Contextualize High HIV Incidence Tareerat. *J Homosex*. 2019;66(4):533-48. doi: 10.1080/00918369.2017.1422941
 26. Septiani, Herwanto, Nurul R, Sarapang H. Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Perilaku Pencegahan HIV/AIDS pada Kelompok LSL (Lelaki Seks Lelaki) di Kota Palu Tahun 2020. *Afiasi*. 2020;5(3):103-19.
 27. Hasby R, Korib M. Faktor Determinan Kejadian HIV pada Lelaki Seks dengan Lelaki (LSL) di Indonesia Tahun 2018. *PROMOTIF*. 2021;11(01). doi: 10.56338/pjkm.v11i1.1511
 28. Wartisa F, Putra AYM. Pendidikan, Pekerjaan dan Pendapatan terhadap Kejadian Lelaki Seks Lelaki. *Endurance*. 2020;5(3):576-82. doi: 10.22216/jen.v5i3.5640
 29. Carolin BT, Suprihatin S, Maharani P.K A. Analisis Faktor Risiko Kejadian Human Immunodeficiency Virus (HIV) pada Lelaki Seks Lelaki (LSL). *JKM*. 2020;6(2):141-7. doi: 10.33024/jkm.v6i2.2379
 30. Narendra P. Hubungan Perilaku Beresiko dengan Kejadian HIV pada LSL di Kota Tegal. *VISIKES*. 2020;19(1):317-27. doi: 10.33633/visikes.v19i01.3786
 31. Firdaus S, Agustin H. Faktor Risiko Kejadian HIV pada Komunitas LSL (Lelaki Seks dengan Lelaki) Mitra Yayasan Lantera Minangkabau Sumatera Barat. *KESKOM*. 2013;2(2):94-9. doi: 10.25311/keskom.Vol2.Iss2.52
 32. Fatmala RD. Faktor Predisposing, Enabling, dan Reinforcing Dalam Pemanfaatan VCT Oleh Laki-Laki Seks Dengan Laki-Laki (LSL). *JBE*. 2016;4(1):138-50.
 33. Notoatmodjo S. Ilmu Perilaku Kesehatan. 2nd ed. Jakarta: Rineka Cipta; 2020. 173 p.
 34. Rohmatullailah D, Fikriyah D. Faktor Risiko Kejadian HIV pada Kelompok Usia Produktif di Indonesia. *BIKFOKES*. 2021;2(1). doi: 10.51181/bikfokes.v2i1.4652
 35. Saifuddin A. Sikap Manusia Teori dan Pengukurannya. 2nd ed. Yogyakarta: Pustaka Pelajar; 2016.
 36. Hartono D. Psikologi. Jakarta: Pusdik SDM Kesehatan; 2016. 138 p.
 37. Kyi NEMM, Chuemchit M. Knowledge, Attitude, and Preventive Practices Concerning HIV/AIDS among Men Who Have Sex with Men (MSM) in Yangon, Myanmar. *J Heal Res*. 2018;32(1):96-103.