



Studi Perilaku Penularan Penyakit HIV dan AIDS di Wangi-Wangi Kabupaten Wakatobi Tahun 2025

Setiawan Marlino¹, Fikki Prasetya², Hartati Bahar³

^{1,2,3} Universitas Haluoleo, Indonesia

Alamat : Jl. Wua Eha, Anggoeya, Poasia, Kota Kendari, Sulawesi Tenggara 93232

Korespondensi penulis: setiawanmarlino@gmail.com

Abstract : *Human Immunodeficiency Virus (HIV) is a virus that attacks the human immune system, so that humans infected with this virus cannot fight various types of diseases that attack their bodies. Meanwhile, Acquired Immune Deficiency Syndrome (AIDS) is a syndrome or collection of symptoms of a disease caused by the Human Immunodeficiency virus or better known as HIV. This research aims to determine the description of knowledge, attitudes, subjective norms and perceived behavioral control of PLWHIV regarding HIV and AIDS in Wangi-Wangi, Wakatobi Regency in 2025. This type of research is qualitative research using a phenomenological approach. Informants in this study were divided into two categories, namely, key informants were PLWHIV and ordinary informants were health workers. Data collection methods use in-depth interviews and observation. The results of this study show that PLWHIV knowledge regarding HIV and AIDS is still lacking because before they were diagnosed positive they did not find out about HIV and AIDS, the attitude of PLWHIV was still not good enough because before they were diagnosed positive they did not feel worried, they felt normal, some even felt happy in carrying out behavior at risk of contracting HIV and AIDS, the subjective norms of PLWHIV were influenced by friends, husbands and the people around them, which gave rise to a sense of confidence in PLWHIV to carry out risky behavior, the perception of behavioral control of PLWHIV is still not good enough because before being diagnosed positively, there is a feeling of curiosity and feeling of loneliness, which causes unstable self-control which is a trigger for carrying out risky behavior of contracting HIV and AIDS.*

Keywords: Behavior, PLWHIV, HIV and AIDS

Abstrak. *Human Immunodeficiency Virus (HIV) merupakan virus yang menyerang sistem kekebalan tubuh manusia, sehingga manusia yang terinfeksi virus ini tidak dapat melawan berbagai jenis penyakit yang menyerang tubuhnya. Sedangkan Acquired Immune Deficiency Syndrome (AIDS) merupakan sindrom atau kumpulan gejala penyakit yang disebabkan oleh virus Human Immunodeficiency atau yang lebih dikenal dengan HIV. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran pengetahuan, sikap, norma subjektif, dan persepsi kontrol perilaku ODHIV tentang HIV dan AIDS di Wangi-Wangi Kabupaten Wakatobi tahun 2025. Jenis penelitian ini merupakan penelitian kualitatif dengan menggunakan pendekatan fenomenologi. Informan dalam penelitian ini dibagi menjadi dua kategori yaitu, informan kunci adalah ODHIV dan informan biasa adalah petugas kesehatan. Metode pengumpulan data menggunakan wawancara mendalam, observasi, dan dokumentasi. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa pengetahuan ODHIV terkait HIV dan AIDS masih kurang dikarenakan sebelum terdiagnosis positif mereka tidak mencari tahu tentang seputar penyakit HIV dan AIDS, sikap ODHIV masih belum cukup baik dikarenakan sebelum terdiagnosis positif mereka tidak merasakan keawatiran, merasakan perasaan biasa-biasa saja, bahkan ada yang measakan rasa senang dalam melakukan perilaku berisiko tertular HIV dan AIDS, norma subjektif ODHIV dipengaruhi oleh teman, suami dan orang-orang disekitarnya sehingga menimbulkan rasa percaya ODHIV untuk melakukan perilaku berisiko, persepsi kontrol perilaku ODHIV masih belum cukup baik dikarenakan sebelum terdiagnosis positif timbul rasa keingintahuan serta merasakan perasaan kesepian sehingga menyebabkan kontrol diri tidak stabil yang menjadi pemicu untuk melakukan perilaku berisiko tertular HIV dan AIDS.*

Kata Kunci: Perilaku, ODHIV, HIV dan AIDS

1. LATAR BELAKANG

Human Immunodeficiency Virus (HIV) merupakan virus yang menyerang sistem kekebalan tubuh manusia, sehingga manusia yang terinfeksi virus ini tidak dapat melawan berbagai jenis penyakit yang menyerang tubuhnya (Sutrasno et al., 2022). Sedangkan *Acquired*

Immune Deficiency Syndrome (AIDS) merupakan sindrom atau kumpulan gejala penyakit yang disebabkan oleh virus *Human Immunodeficiency* atau yang lebih dikenal dengan HIV (Samodra et al., 2023). Perjalanan penyakit ini lambat dan gejala-gejala AIDS rata-rata baru timbul 10 tahun sesudah terjadinya infeksi, bahkan dapat lebih lama lagi. Virus masuk kedalam tubuh manusia terutama melalui perantara darah, semen dan secret vagina. Sebagian besar (75%) penularan terjadi melalui hubungan seksual (Agustina et al., 2024).

HIV dan AIDS masih menjadi masalah kesehatan masyarakat global yang utama, sejauh ini telah merenggut 40,4 juta nyawa dengan penularan yang terus berlanjut di semua negara secara global, dengan beberapa negara melaporkan tren peningkatan infeksi baru (Vertiany et al., 2024). Menurut Laporan perkembangan HIV dan AIDS serta penyakit infeksi menular seksual Triwulan I Tahun 2023 melaporkan bahwa jumlah Orang dengan HIV (ODHIV) yang sedang mendapatkan pengobatan sebanyak 184.890 orang dan 42% dari 522.687 orang dengan HIV dan AIDS (Khamid et al., 2024). Menurut (Kemenkes RI, 2024) jumlah kasus HIV baru di Indonesia pada periode Januari–September 2024 adalah 35.415 kasus. Sementara itu, jumlah kasus AIDS baru pada periode tersebut adalah 12.481 kasus (CNN Indonesia, 2024).

Menurut data Dinkes. Sulawesi Tenggara tahun 2024 sejak Januari hingga Oktober jumlah kasus HIV dan AIDS temuan terbanyak di Kota Kendari sebanyak 266 kasus dan disusul oleh daerah-daerah lain yang dimana salah satunya adalah Kabupaten wakatobi dengan jumlah 25 kasus (Ningtyas & Gafar, 2024). Berdasarkan data observasi awal peneliti di Dinkes. Kabupaten Wakatobi, pada tahun 2021 mencatat jumlah penderita HIV terdapat 11 kasus diantaranya laki-laki 6 orang dan perempuan 5 orang. Jika dilihat berdasarkan kelompok umur, penderita HIV tertinggi adalah kelompok umur 25-49 tahun. Sedangkan di tahun 2022 terdapat 18 kasus ODHIV di antaranya laki-laki 13 orang dan perempuan 5 orang, kemudian di tahun 2023 terdapat 13 kasus, diantaranya laki-laki dengan ODHIV 7 orang dan perempuan dengan ODHIV 2 orang serta laki-laki dengan ODHIV 2 orang dan perempuan dengan ODHA 2 orang, kemudian tahun 2024 terdapat 25 kasus.

Berdasarkan data dan penjelasan diatas, penularan dan jumlah penderita HIV dan AIDS yang terus meningkat akan mengakibatkan peningkatan angka kematian penduduk. Perhatian terhadap kasus HIV dan AIDS yang menjadi fenomena gunung es, merupakan tanggung jawab bersama pemerintah dan masyarakat di seluruh Indonesia tak terkecuali Kabupaten Wakatobi. Oleh karena itu diperlunnya riset secara mendalam terhadap perilaku yang menyebabkan mengapa ODHIV bisa tertuar penyakit HIV dan AIDS, dengan diketahuinya perilaku, maka akan menjadi bahan kajian bagi pemerintah terutama Dinas

Kesehatan Kabupaten Wakatobi untuk memberikan intervensi yang tepat dalam upaya pencegahan penyakit ini. Diharapkan intervensi yang sesuai nantinya bisa menurunkan angka penderita HIV dan AIDS Kabupaten Wakatobi terkhusus di Kecamatan Wangi-Wangi.

2. METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini merupakan penelitian kualitatif dengan pendekatan fenomenologi. Penelitian ini dilakukan pada bulan Februari sampai dengan bulan Maret 2025 di Wangi-Wangi Kabupaten Wakatobi. Teknik penentuan informan menggunakan teknik *purposive sampling* yang didasari oleh penilaian subjektif peneliti. Informan dalam penelitian ini berjumlah 6 orang yang dimana 5 orang ODHIV dan 1 orang petugas kesehatan. Pengumpulan data dilakukan dengan wawancara mendalam, observasi, dan dokumentasi. Teknik analisis data dalam penelitian ini yaitu reduksi data, penyajian data, dan penerikan kesimpulan. Pengecekan validasi temuan menggunakan triangulasi sumber, metode dan waktu.

3. HASIL

Pengetahuan ODHIV

“karna penyakit ini memang saya tidak tau sebelumnya, kemudian sa tidak rasa sakit awal-awal” (Informan Kunci : KM)

“kalau untuk itu tidak ada karna sa tidak tau juga kalau tertular penyakit ini” (Informan Kunci : DL)

“sibuk kerja menjual pulsa, karna saya kira ini tidak akan kena penyakit ini sebelumnya” (Informan Kunci : LB)

“tidak ada waktu pikir yang lain-lain pokoknya kita pikir cari uang saja, saya inikan juga menjual-menjual dipasar dari pagi sampai malam lagi pula badan sehat-sehat saja tidak ada yang kita rasa” (SK)

“dulu waktu itu tidak ada yang kasih tau kalau penyakit ini tidak langsung sakit kalau sakitkan paling kita demam batuk-batuk langsung kita minum obat, jadi tidak sempat cari tau penyakit ini” (Informan Kunci : LU).

“mereka ini memang awalnya tidak merasa bahwa dirinya tertular karna tadi pemahaman yang kurang, kemudian di pengaruhi juga oleh kesibukan masing-masing makanya mereka juga tidak sempat mencari informasi HIV, cuek-cuek sajalah begitu apa lagi tidak ada rasa sakit yang dirasakan. (Informan Biasa/Petugas Kesehatan).

Berdasarkan hasil wawancara informan kunci diatas bahwa faktor penyebab ODHIV di era teknologi sekarang ini sampai tidak mengetahui seputar penyakit HIV di karenakan pada dasarnya HIV tidak menimbulkan gejala sama sekali, memiliki pemahaman yang kurang seputar HIV dan AIDS, serta kesibukan aktifitas yang dimiliki oleh ODHIV.

Sikap ODHIV

“minum-minum, waktu itu saya mabuk sama teman-teman cewe juga, sa minum itu hari di kos sama mereka, rame-rame begitu baru sa sempat berhubungan sama salah satu cewe itu” (Informan Kunci: KM)
“sa pernah berhubungan dengan teman cowoku, pas masih kerja di salon dulu” (Informan: Kunci DL)
“sering melakukan hal-hal yang tidak seharusnya dilakukan ee seperti berhubungan badan itu, karna dulu saya sering ganti-ganti pasangan begitu” (Informan Kunci: LB)
“sempat berhubungan dengan suamiku, dia dapat penyakit ini dari Papua dulu karna da kerja jadi supir mobil dulu disana” (Informan Kunci: SK)
“pas saya kerja ojek jadi ojek dulu di Irian sering saya pergi ke karaoke baru banyak perempuan dasana bagaimana ka kita laki-laki kalau sudah lihat yang kaya begitu jadi kita lakukan, akhirnya saya kena penyakit ini” (Informan Kunci: LU).
“rata-rata mereka ini melakukan perilaku menyimpang, seperti sering berhubungan badan dan sering berganti-ganti pasangan, bahkan kadang mereka ini da tidak tahu kalau sebelumnya pasangan hubungannya mereka ini ada HIV nya, tapi ada juga yang dapat dari suaminya karna suaminya sering merantau to jadi untuk memenuhi hasratnya mereka ini da lampiaskanmi sama perempuan-perempuan di karaoke itu, sampai-sampai istrinya juga kena dan ada juga yang itu LSL” (Informan Biasa/Petugas Kesehatan).

Berdasarkan hasil wawancara diatas menunjukkan beberapa dari ODHIV tertular penyakit HIV di karenakan oleh perilaku menyimpang seperti LSL dan bergonta-ganti pasangan. Sedangkan dari petugas kesehatan membenarkan keterangan dari beberapa ODHIV tersebut bahwa rata-rata sebagian besar mereka tertular diakibatkan oleh perilaku yang menyimpang.

Berikut perasaan yang dirasakan dan keyakinan ODHIV dalam melakukan perilaku berisiko.

“biasa saja yang sa rasa” (Informan Kunci: DL)
“biasa saja” (LB dan SK)
“senang, karna pada saat itu kita lagi hepi-hepi to” (Informan Kunci: KM)
“senang” (Informan Kunci: LU)

Berdasarkan hasil wawancara diatas menunjukkan bahwa perasaan yang dirasakan oleh ODHIV saat melakukan perilaku berisiko beragam ada yang memiliki perasaan senang dan ada pula yang memiliki perasaan biasa-biasa saja ketika melakukannya.

“sebelumnya tidak rasa khawatir, karna sa tidak tau akan dapat ini penyakit ini” (Informan Kunci: KM)
“ee tidak pernah, karna sa belum tau tentang ini penyakit” (Informan Kunci: LB)
“tidak ada tidak pernah, kita mau rasa khawatir bagaimana saya juga ini saya kaget dapat penyakit ini” (Informan Kunci: SK)
“tidak pernah, sama sekali” (Informan Kunci: DL)
“tidak, tidak pernah” (Informan Kunci: LU)

Berdasarkan hasil wawancara diatas menunjukkan bahwa sebelum terdiagnosis positif HIV semua ODHIV tidak merasakan kekawatiran akan tertular penyakit tersebut.

Norma Subjektif ODHIV

“karna keinginan sendiri sih kalau masalah itu, makanya sa lakukan itu” (Informan Kunci: LB)
“kalau untuk itu yaa karena teman-teman pergaulan to akhirnya saya terbawa-bawami kemudian sampai lakukan hal-hal negatif tadi seperti anu itu apa ee berhubungan itu sama cewe, akhirnya beginimi keadaanku” (Informan Kunci: KM)
“anu apa gara-gara dia teman cowoku ini da ajak saya karna lamami juga kami punya hubungan, yaa sama-sama maulah begitu” (Informan Kunci: DL)
“kalau itu, karna ajakan suami masa kita mau menolak nah suaminya kita, jadi kita harus mengerti juga sebagai istri” (Informan Kunci: SK)
“ajakan dari teman karna itu hari saya pergi kekaraoke ini dengan teman” (Informan Kunci: LU)
“kalau untuk itu memang penderita HIV rata-rata yang saya tangani ini macam-macam faktor dorongannya kadang dari lingkungan pertemanan pergaulan, kadang juga dari ajakan pasangan entah itu suami atau istri yang da positif to, kadang itu juga ada yang di pengaruhi faktor banyak uang ee maksudnya itu ekonomi jadi lagi banyak-banyaknya ini uang mereka pergimi istilahnya jajan sembaranglah begitu ee bukan sama pasangannya” (Informan Biasa/Petugas Kesehatan).

Berdasarkan hasil wawancara dari informan kunci diatas menunjukkan bahwa sebagian besar ODHIV terpengaruh oleh ajakan dari pihak lain seperti teman dan suami. Berbeda dengan hasil wawancara dari informan kunci lain yang menyatakan bahwa dalam melakukan perilaku berisiko tidak ada dorongan dari pihak lain melainkan kemauan dari diri sendiri. Pernyataan-pernyataan diatas di benarkan oleh informan biasa selaku perugas kesehatan bahwa perilaku ODHIV yang ditangani selama ini di pengaruhi oleh berbagai macam faktor seperti pergaulan, ajakan pasangan yang sudah positif HIV bahkan faktor ekonomi.

Persepsi Kontrol Perilaku ODHIV

“kalau rasa ingin tau sempat ada sih ee karna itumi pergaulan tidak kita kontrol salah pilih teman akhirnya kita terjerumusmi juga” (Informan Kunci: KM)
“rasa ingin tau itu pasti ada, tapi bagaimana sudah terlanjurmi juga yaa beginilah keadaan” (Informan Kunci: LB)
“dulu sa pikir hanya coba-coba saja ee ternyata, dampaknya besar sekali karna itumo ai rasa ingin tau itu” (Informan Kunci: DL)
“iya sempat saya rasa itu ee maksudanya penasaran begitu akhirnya saya lakukan” (LU)
“kalau itu tidak ada” (Informan Kunci: SK)

Berdasarkan hasil wawancara dari informan kunci diatas menunjukkan bahwa sebagian penderita HIV memiliki dorongan dari dalam diri seperti rasa ingin tau untuk melakukan perilaku-perilaku berisiko tersebut. Berbeda dengan keterangan informan kunci lain merasa bahwa tidak ada dorongan dari dalam diri untuk berperilaku berisiko.

“eee yang saya rasa memang sepi kesepian itu hari tapi adami teman-teman to, tapi itumi pas samabuk itu hari akhirnya dalam kondisi mabuk sa berhubunganmi sama cewe itu” (Informan Kunci: KM)

“kalau kesepian iya kadang ee ya kesepian kalau depresi tidak, meskipun dalam keluarga selalu rame tapi memang rasa kesepian” (Informan Kunci: LB)

“sempat juga rasa sepi apalagi dulu jauh dari istri yaa begitumi tetap dilakukan” (Informan Kunci: LU)

“biasa-biasa saja yang sa rasa tidak ada rasa depresi marah atau kesepian begitu” (Informan Kunci: DL)

“tidak ada depresi, kesepian ataupun marah begitu karna di ajak saja sama suami” (Informan Kunci: SK)

Berdasarkan hasil wawancara dari informan kunci diatas menunjukkan bahwa sebagian dari ODHIV merasakan rasa kesepian yang menjadi faktor pendorong untuk melakukan perilaku berisiko. Berbeda dengan keterangan informan kunci lain bahwa mereka tidak sama sekali merasakan perasaan tertentu seperti kesepian, depresi dan marah.

4. PEMBAHASAN

Pengetahuan ODHIV

Pengetahuan merupakan salah satu faktor predisposisi yang mempengaruhi kejadian HIV dan AIDS. Keterbatasan informasi tentang HIV dan AIDS akan mempengaruhi pengetahuan yang dimiliki ODHIV. Masih kurangnya pengetahuan ODHIV di Wangi-Wangi Kabupaten Wakatobi terkait HIV dan AIDS. Di lihat dengan kemajuan teknologi yang pesat saat ini, informasi tentang HIV dan AIDS kini sangat terbuka dan mudah diakses kapan saja serta dimana saja, apalagi diakses melalui HP yang terhubung dengan internet. Oleh karena itu, cukup mengejutkan jika masih ada ODHIV yang belum sepenuhnya memahami tentang seputar penyakit ini.

Hasil temuan dari proses wawancara ODHIV di atas maka bisa ditarik kesimpulan bahwa hal yang menjadi penyebab ketidak tahuan ODHIV tentang seputar HIV sebelum terdiagnosis adalah dikarenakan berbagai macam faktor seperti :

- 1) Kesibukan dalam aktifitas pekerjaan, dimana dua informan dalam penelitian ini LB dan SK mengatakan bahwa kesibukan pekerjaan yang mempengaruhi mereka sehigga tidak sempat mencari informasi-informasi seputar HIV sebelum di diagnosis positif. Hal ini sejalan dengan hasil penelitian (Novitry *et al.*, 2024) menyatakan bahwa terdapat hubungan antara kesibukan pekerjaan dengan pengetahuan pasien PSK pada RSUD OKUT, yang dimana para PSK bekerja dari malam hingga pagi hari setelah itu mereka

tidur sampe sore hari, sorenya pun sudah siap-siap untuk melayani tamu. Kesibukan menjadi faktor penyebab informasi mengenai kesehatan tidak mereka dapatkan dengan alasan tidak punya waktu untuk membacanya. Misal dari internet medsos dan lain-lain, karena waktu mereka terbatas.

- 2) Gejala penyakit HIV yang tidak dirasakan sebelumnya, dari beberapa keterangan informan kunci ODHIV menyatakan bahwa mereka tidak merasakan gejala apapun sehingga minimnya keinginan dalam mencari informasi terkait HIV. Hal ini sejalan dengan hasil penelitian (Wulandari *et al.*, 2024) yang menyatakan bahwa terdapat beberapa hambatan dalam perilaku mencari kesehatan pada ODHIV salah satunya adalah ketidak tahuan mengenai gejala HIV, pada penelitian yang telah dilakukan beberapa responden berpikir bahwa mereka tidak perlu menjalani tes sehingga sebagian besar pasien tidak menyadari bahwa mereka telah terinfeksi HIV. Pengetahuan yang buruk tentang tanda dan gejala penyakit HIV merupakan hambatan datang ke fasilitas kesehatan untuk mendapatkan pengobatan dan informasi terkait HIV.
- 3) Faktor keterbatasan bahasa dan usia, hal ini di dukung oleh hasil observasi peneliti dilapangan dimana ketika berlangsungnya proses wawancara salah satu informan yaitu informan (LU) ketika diwawancarai agak kesulitan memahami bahasa Indonesia dan hanya memahami bahasa daerah Wakatobi. Maka dari itu akan sulit untuk memahami informasi baik melalui media cetak ataupun informasi lainnya terkecuali menggunakan bahasa daerah Wakatobi. Hal ini sejalan dengan hasil penelitian (Wahyuningsih, 2022) yang menyatakan bahwa ada pengaruh usia terhadap literasi kesehatan. Literasi kesehatan dapat menurun seiring dengan bertambahnya usia. Keadaan ini dikarenakan adanya penurunan kemampuan sensoris. Penurunan kemampuan berfikir ini dapat mempengaruhi pemahaman seseorang terhadap informasi kesehatan.
- 4) Kepemilikan HP jadul yang tidak dapat terhubung dengan internet, hal ini di dukung oleh hasil observasi peneliti yang dimana informan (LU) tidak memiliki HP android dan hanya memiliki HP Nokia jadul, namun hal ini juga berbanding terbalik dengan hasil observasi peneliti tentang ketersediaan jaringan internet di Wangi-Wangi dimana jaringan internet ada dan bisa digunakan.
- 5) Kemudian faktor penyebab yang terakhir adalah tingkat pendidikan ODHIV, dimana hal ini juga didukung oleh telaah dokumen yang menunjukkan bahwa LU menyandang pendidikan hanya sebatas lulusan SD (Sekolah Dasar). Menurut (Navilda & Amal, 2025) menyatakan bahwa pendidikan merupakan salah satu elemen internal yang memengaruhi tingkat pengetahuan seseorang; semakin tinggi tingkat pendidikan,

semakin tinggi pula tingkat pengetahuannya. Para peneliti percaya bahwa kurangnya rasa ingin tahu dan kesadaran tentang penularan HIV kemungkinan besar dipengaruhi oleh rendahnya tingkat pendidikan. Karenanya, pengaruh terhadap masyarakat, khususnya yang berkaitan dengan HIV, akan semakin berat jika semakin sedikit informasi yang dimiliki oleh masyarakat; sebaliknya, semakin terdidik dan berpengetahuan, semakin banyak pengalaman dan informasi yang dimiliki.

Sikap ODHIV

Sikap merupakan hasil pertimbangan yang mengarah pada kepercayaan daalam diri ODHIV untuk melakukan perilaku berisiko. Hasil penelitian menunjukkan bahwa perilaku yang di lakukan ODHIV di Wangi-Wangi Kabupaten Wakatobi yang membuat mereka tertular penyakit HIV adalah karena berbagai macam faktor. Yang dimana faktor-faktor ini merupakan hasil dari pertimbangan atau kepercayaan untuk berperilaku berisiko.

Salah satu ODHIV melakukan perilaku mengonsumsi alkohol yang membuat tingkat kesadaran atau kontrol diri tidak stabil yang dapat mengganggu kemampuan dalam mengambil keputusan dan menjadi pemicu untuk melakukan perilaku berisiko seperti melakukan hubungan seksual tanpa kondom.

Hal ini sejalan dengan hasil penelitian (Aprilliana et al., 2021) bahwa dimana setelah melakukan uji Chi-Square terdapat hubungan antara praktik mengonsumsi minuman keras dengan praktik seks berisiko IMS. Sesuai dengan teori perilaku L.Green yang menyatakan bahwa praktik meminum minuman keras menjadi salah satu faktor yang mendorong seseorang untuk berperilaku.

Selain itu, salah satu ODHIV menjelaskan bahwa dirinya tertular karena berhubungan dengan suami yang dulunya bekerja di luar daerah sehingga membuat dirinya terdiagnosis positif HIV. Menurut (Dawina Putri et al., 2022) menyatakan bahwa, mobilitas suami yang tinggi menyebabkan kerentanan ibu rumah tangga terhadap HIV dan AIDS menjadi tinggi. Perpindahan penduduk yang memisahkan pasangan suami dan istri menyebabkan para suami tersebut menggunakan jasa pekerja seks komersial saat terpisah dengan istri mereka. Mobilitas suami tersebut berpotensi melakukan transaksi dengan pekerja seks dan tidak jarang membayar lebih untuk tidak menggunakan kondom. Hal tersebut menjadi penyebab banyaknya ibu rumah tangga yang terinfeksi HIV dan AIDS karena tertular dari suami mereka.

Perilaku menyimpang seperti LSL juga di temukan pada penelitian ini. Perilaku ini dilatar belakangi oleh ajakan atau pengaruh dari pihak lain sehingga dirinya melakukan perilaku berisiko tersebut. Kemudian salah satu informan ini dulunya bekerja sebagai penata

riasi di salah satu salon di Wangi-Wangi Kabupaten Wakatobi. Menurut (Purnamawati et al., 2022) salah satu populasi berisiko tertular HIV adalah kelompok Lelaki Seks Lelaki (LSL). Risiko penularan pada populasi LSL 22 kali lebih besar dibandingkan populasi lainnya. Menurut (Rachmawati et al., 2023) ketika LSL positif HIV, maka ia akan menularkan pada komunitasnya, LSL yang beristri akan menularkan ke istrinya, ke perempuan lain atau PSK. Selain itu perilaku LSL yang memiliki banyak pasangan sangatlah berisiko tinggi untuk terjadinya transmisi HIV dan memungkinkan untuk menaikkan angka HIV pada kelompok LSL dikarenakan LSL dengan HIV lebih sering berganti pasangan dan memiliki seks partner lebih dari satu yang tidak terinfeksi HIV dan kelompok LSL lebih sering tidak mengetahui status HIV pasangan seksualnya.

Jika dilihat dari keterangan beberapa informan penyebaran HIV di Wangi-Wangi Kabupaten Wakatobi sebagian penularannya di dapatkan karena berhubungan seksual dengan orang luar daerah atau yang bekerja diluar daerah. Hal ini terjadi karena sebagian informan dulunya bekerja di luar daerah sehingga ketika sakit baru datang kembali ke kampung halaman. Menurut (Jahro & Mulyana, 2023) faktor risiko yang mempercepat penyebaran HIV dan AIDS di Indonesia salah satu beberapa di antaranya adalah keengganan pelanggan seks pria untuk menggunakan kondom, tingginya angka migrasi dan perpindahan penduduk, serta kurangnya pengetahuan dan informasi pencegahan HIV dan AIDS.

Menurut keterangan ODHIV dalam penelitian ini mengungkapkan bahwa, ketika melakukan perilaku berisiko tersebut ada berbagai macam perasaan yang di rasakan oleh mereka seperti biasa-biasa saja dalam melakukannya, merasakan perasaan senang, tidak merasakan perasaan kekhawatiran serta mereka merasa bahwa perilaku yang dilakukan merupakan perilaku yang tidak dibenarkan. Hal ini juga di dukung oleh keterangan petugas kesehatan bahwa perilaku berisiko yang dapat menjadi celah penularan HIV dan AIDS merupakan sesuatu tindakan yang tidak dibenarkan dalam konteks agama maupun kesehatan. Hasil penelitian ini sejalan dengan keterangan (Wariyam et al., 2024) dalam penelitiannya yang menyatakan bahwa, sikap (*attitude*) adalah istilah yang mencerminkan rasa senang, tidak senang atau perasaan biasa-biasa saja (*netral*) dari seseorang terhadap sesuatu bisa benda, kejadian, situasi, orang-orang ataupun kelompok. Jika yang muncul terhadap sesuatu adalah perasaan senang maka disebut sikap positif, sebaliknya jika perasaan yang muncul merupakan perasaan tak senang maka disebut sikap negatif namun jika perasaan biasa-biasa saja berarti sikap netral.

Norma Subjektif ODHIV

Norma subjektif merupakan persepsi atau pandangan ODHIV terhadap kepercayaan orang lain yang akan mempengaruhi niatnya serta dapat menimbulkan motivasi untuk melakukan atau tidak melakukan perilaku berisiko terhadap penularan HIV pada dirinya.

Berdasarkan hasil wawancara yang telah dilakukan, menunjukkan bahwa sebagian besar keyakinan ODHIV dipengaruhi oleh orang-orang di sekitarnya seperti suami dan teman untuk berperilaku berisiko, ini dilakukan karena berbagai macam alasan seperti terpengaruh karena pergaulan, ajakan dari suami untuk berhubungan seksual, sehingga hal tersebut sulit untuk dihindari. Menurut (Sartika, 2022) menyatakan bahwa terbentuknya perilaku seseorang ditentukan oleh adanya keyakinan normatif yang berkenaan dengan harapan-harapan yang berasal dari orang dan kelompok yang berpengaruh bagi individu (*significant others*) seperti orang tua, pasangan, teman dekat, rekan kerja atau lainnya, tergantung pada perilaku yang terlibat.

Menurut (Hanifah et al., 2022) menyatakan bahwa perilaku seksual terjadi karena adanya dorongan atau hasrat seksual yang dilakukan individu terhadap lawan jenisnya. Kegiatan seksual merupakan cara manusia untuk mengekspresikan dan memenuhi gairah, hasrat, dan dorongan seksualnya yang disadari sepenuhnya oleh manusia di dalam pikirannya dan dilakukan dengan cara melakukan hubungan badan dengan lawan jenis.

Akan tetapi diantara beberapa ODHIV yang terpengaruh dari orang-orang sekitar untuk berperilaku berisiko ada salah satu yang tidak terpengaruh oleh orang sekitarnya melainkan ia melakukan perilaku berisiko atas dorongan dari diri sendiri. Hal ini dilatar belakangi oleh kestabilan ekonomi pada saat itu sehingga beberapa dari ODHIV melakukan perilaku berisiko seperti jajan sembarangan yang bukan dengan pasangannya. Hal ini sejalan dengan hasil penelitian (Sari, 2021) yang menyatakan bahwa terdapat hubungan antara jumlah pasangan seksual dengan kejadian Human Immunodeficiency Virus (HIV) di Kota Bandar Lampung.

Persepsi Kontrol Perilaku ODHIV

Persepsi kontrol perilaku atau disebut juga dengan kontrol perilaku adalah perasaan seseorang mengenai mudah atau sulitnya mewujudkan suatu perilaku tertentu. Berdasarkan wawancara yang telah dilakukan persepsi kontrol perilaku ODHIV terkait perilaku berisiko HIV dan AIDS di Wangi-Wangi Kabupaten Wakatobi menunjukkan bahwa sebagian besar ODHIV memiliki rasa ingin tahu dalam melakukan perilaku berisiko, namun berbanding terbalik dengan keterangan salah satu ODHIV yang mengungkapkan bahwa dirinya tidak merasakan rasa ingin tahu dalam melakukan perilaku berisiko alasan dari hal ini dikarenakan dirinya melakukan hubungan suami istri dengan suaminya dan tidak mengetahui sebelumnya

bahwa suami positif HIV sehingga dirinya tidak dapat menolak ajakan tersebut. Hal ini sejalan dengan hasil penelitian (Dewi et al., 2022) yang menunjukkan bahwa Wanita Usia Subur (WUS) yang memiliki pekerjaan berisiko dalam hal ini ibu rumah tangga lebih berisiko terkena penularan HIV dan AIDS lebih tinggi dibandingkan dengan (WUS) yang memiliki pekerjaan berisiko, perbandingan yang sangat jauh dikarenakan penularannya berasal dari suami yang positif terkena HIV dan AIDS akibat seringnya berganti-ganti pasangan seks.

Selain itu, beberapa dari ODHIV mengaku bahwa mereka merasa kesepian sehingga melakukan perilaku berisiko, hal ini di latar belakang oleh beberapa alasan seperti ada yang jauh dari istri dan pergi ke lokasi untuk mendapatkan hiburan, ada yang terpengaruh pergaulan dan mengonsumsi alkohol dengan jumlah cukup banyak yang menyebabkan kontrol diri tidak stabil sehingga menjadi pemicu untuk melakukan perilaku berisiko. Namun berbeda dengan keterangan ODHIV yang lain dimana mereka tidak sama sekali merasakan depresi, marah atau kesepian dalam melakukan perilaku berisiko.

Menurut (Sajidah et al., 2022) menyatakan bahwa pria bahwa pria beristri melakukan hubungan seksual dengan Wanita Pekerja Seks (WPS) bukan hanya dipengaruhi kepuasan seksual dan dorongan libidonya semata, tetapi karena berbagai alasan yaitu: merasa kesepian, untuk mencari hiburan dan kesenangan, mencari variasi, ingin memilih stereotip fisik, ras dan seksual tertentu karena tidak bisa mendapatkan apa yang diinginkan dalam kehidupan seksual atau emosional dalam hubungannya saat ini, hanya untuk mendapatkan kenyamanan yang tanpa komitmen dan tanpa hubungan emosional, untuk mendapatkan sensasi, menghilangkan rasa tabu, akibat kecanduan atau ketergantungan sesuatu (alkohol dan/atau obat-obatan), dan karena keterikatan dengan teman laki-laki yang sebaya.

5. PENUTUP

Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian mengenai Studi Perilaku Penularan HIV dan AIDS di Kecamatan Wangi-Wangi Kabupaten Wakatobi Tahun 2025. Dalam penelitian yang dilakukan dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut:

1. Pengetahuan ODHIV terkait HIV dan AIDS masih kurang dikarenakan sebelum terdiagnosis positif mereka tidak mencari tahu tentang seputar penyakit HIV dan AIDS.
2. Sikap ODHIV masih belum cukup baik dikarenakan sebelum terdiagnosis positif mereka tidak merasakan keawatiran, merasakan perasaan biasa-biasa saja, bahkan ada yang merasakan rasa senang dalam melakukan perilaku berisiko tertular HIV dan AIDS.

3. Norma subjektif ODHIV dipengaruhi oleh teman, suami dan orang-orang disekitarnya sehingga menimbulkan rasa percaya ODHIV untuk melakukan perilaku berisiko.
4. Persepsi kontrol perilaku ODHIV masih belum cukup baik dikarenakan sebelum terdiagnosis positif timbul rasa keingintahuan serta merasakan perasaan kesepian sehingga menyebabkan kontrol diri tidak stabil yang menjadi pemicu untuk melakukan perilaku berisiko tertular HIV dan AIDS.

Saran

1. Bagi petugas kesehatan diharapkan dari hasil penelitian ini bisa menjadi bahan kajian untuk mengembangkan program-program intervensi yang tepat dalam menangani masalah kasus HIV dan AIDS di Wangi-Wangi Kabupaten Wakatobi serta terus memberikan dukungan moral terhadap para penderita HIV dan AIDS agar terus memiliki semangat dalam menjalani kehidupan.
2. Bagi peneliti selanjutnya diharapkan dapat mengembangkan penelitian ini dan mengeksplorasi variabel perilaku lain yang relevan dengan kasus HIV dan AIDS. Temuan dari kajian lanjutan ini diharapkan dapat memberikan kontribusi signifikan terhadap khazanah ilmu pengetahuan, khususnya dalam pemahaman aspek perilaku terkait isu ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Agustina, W., Oktafirnanda, Y., & Kanasia Situmorang, R. (2024). Edukasi Peningkatan Pengetahuan Mengenai Pencegahan HIV/AIDS. *Jurnal Pengabdian Dan Layanan Kepada Masyarakat*, 02(02), 88–92.
- Aprilliana, R., Shaluhayah, Z., & Indraswari, R. (2021). Determinan Praktik Seks Berisiko Ims (Studi Pada Anak Jalanan Usia 12-18 Tahun Di Rumah Perlindungan Sosial Anak Kota Semarang). *Jurnal Kesehatan Masyarakat (Undip)*, 9(3), 294–301. <https://doi.org/10.14710/jkm.v9i3.29613>
- CNN Indonesia. (2024). *Kemenkes Catat 35 Ribu Kasus HIV Baru Sepanjang 2024*. CNN. <https://www.cnnindonesia.com/gaya-hidup/20241202104452-255-1172755/kemenkes-catat-35-ribu-kasus-hiv-baru-sepanjang-2024#:~:text=CNN Indonesia ---,Kementerian Kesehatan mencatat sebanyak 35.415 kasus baru HIV dan 12.481,terhitung selama periode Januari-Sep>
- Dawina Putri, A., Wanasti Fadhilah, J., Sulistiawati, M., Naila Hana, T., & Kharin Herbawani, C. (2022). Kerentanan Ibu Rumah Tangga Di Indonesia Terhadap Hiv/Aids : Literature Review. *PREPOTIF Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 6(3), 1484–1495. <https://journal.universitaspahlawan.ac.id/index.php/prepotif/article/view/4640/8207>
- Dewi, N. I. P., Rafidah, & Yuliasuti, E. (2022). Studi Literatur Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian HIV AIDS pada Wanita Usia Subur (WUS). *Jurnal Inovasi Penelitian*, 3(1), 4583–4590.

- Hanifah, S. D., Nurwati, R. N., & Santoso, M. B. (2022). Seksualitas Dan Seks Bebas Remaja. *Jurnal Penelitian Dan Pengabdian Kepada Masyarakat (JPPM)*, 3(1), 57–65. <https://doi.org/10.24198/jppm.v3i1.40046>
- Jahro, U. U., & Sri Mulyana, D. (2023). Analisis Faktor Yang Mempengaruhi Kualitas Hidup Orang Dengan Hiv/Aids (Odha) Di Puskesmas Serang Kota. *Jurnal Ilmiah Keperawatan*, 9(3), 137–148. <https://doi.org/10.33023/jikep.v9i3.1600>
- Khamid, A., Azzam, R., Yunitri, N., Rayasari, F., & Astuti, W. (2024). Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Terapi Antiretroviral Pada Orang Dengan HIV The Relationship between Family Support and Adherence Antiretroviral Therapy among People living with HIV. *The Indonesian Journal of Infectious Diseases*, 10(2), 78–88.
- Navilda, Z. W., & Amal, A. I. (2025). Pengaruh Video Edukasi Self Care terhadap Pengetahuan dan Motivasi Kepatuhan Antiretroviral (ARV) Orang dengan HIV (ODHIV). *Jurnal Ilmu Kesehatan*, 2(1), 95–103.
- Ningtyas, L. A., & Gafar. (2024). *Sebaran Kasus HIV/AIDS di Sultra Tahun 2024*. <https://www.rri.co.id/daerah/1208625/sebaran-kasus-hiv-aids-di-sultra-tahun-2024>
- Novitry, F., Sari, T., & Nirankrit, A. (2024). Analisis Faktor Risiko Kejadian HIV/AIDS di Rumah Sakit Umum. *Jurnal Stikes Al-Maarif*, 5(2), 350–360.
- Purnamawati, D. N., Zam-zam, R., Amalia, K., & Ningsih, R. Z. (2022). Pengalaman Penderita HIV Pada Lelaki Suka Lelaki (LSL). *Jurnal Kedokteran Dan Kesehatan*, 18(2), 155–163. <https://jurnal.umj.ac.id/index.php/JKK/article/view/13062/7303>
- Rachmawati, A., Sukarya, S. S., Akbar, A. S., Insan, N., Effendy, D. S., Tosepu, R., & Susanty, S. (2023). Gambaran Karakteristik Pasien HIV/AIDS Di RSUD Kota Kendari Periode 2021-2022. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Celebes*, 4(2), 1–8.
- Sajidah, A., Marlinda, E., & Rachmadi, A. (2022). Penggunaan Teknik Assertive Training untuk Meningkatkan Penyesuaian Sosial pada Pria Beristeri di Pembantuan. *International Journal of Community Service Learning*, 6(1), 1–9. <https://doi.org/10.23887/ijcsl.v6i1.41488>
- Samodra, G., Setianingsih, S., Kristanto, B., & Melani, R. (2023). Pengabdian Masyarakat Melalui Kegiatan Penyuluhan Kesehatan Terhadap Tingkat Pengetahuan Tentang Penyakit HIV/Aids di SMAN 1 Baturaden. *Jurnal Pengabdian Masyarakat - PIMAS*, 2(2), 99–105. <https://doi.org/10.35960/pimas.v2i2.1059>
- Sari, F. L. (2021). Analisis Faktor Yang Berhubungan Dengan Status Human Immunodeficiency Virus (Hiv) Pada Kelompok Lsl Di Kota Bandar Lampung. *Indonesian Journal of Helath and Medical*, 1(3), 393–403. HIV, LSL
- Sartika, D. (2022). Melihat Attitude and Behavior Manusia Lewat Analisis Teori Planned Behavioral. *Journal of Islamic Guidance and Counseling*, 4(1), 51–68.
- Sutrasno, M. A., Yulia, N., Rumana, N. A., & Fannya, P. (2022). Literature Review Gambaran Karakteristik Pasien HIV/AIDS di Fasilitas Pelayanan Kesehatan di Indonesia. *Jurnal Manajemen Informasi Dan Administrasi Kesehatan (JMIAK)*, 5(1), 50–59. <https://journal.univetbantara.ac.id/index.php/jmiak-rekammedis/article/view/2159>

- Vertiany, M., Tulus, Z., Marni, M., Liufeto, M. O. L., Masyarakat, F. K., & Cendana, U. N. (2024). *Determinan Pengetahuan HIV / AIDS pada Siswa SMA Negeri 1 Kampera Kabupaten Sumba Timur Tahun 2024*. 3(4), 867–876. <https://doi.org/10.55123/sehatmas.v3i4.3789>
- Wahyuningsih, T. (2022). Faktor- Faktor yang Berpengaruh terhadap Literasi Kesehatan Masyarakat di Puskesmas Banguntapan I Bantul D. I. Yogyakarta. *Journal of Innovation Research and Knowledge*, 2(3), 891–898.
- Wariyam, W., Yuliana, F., & Hidayat, A. (2024). Gambaran Peningkatan Informasi dan Sikap Wus dalam Pemeriksaan IVA Test di Wilayah Kerja Puskesmas Paringin Selatan. *Jurnal Rumpun Ilmu Kesehatan*, 4(1), 56–67. <https://doi.org/10.55606/jrik.v4i1.2827>
- Wulandari, S., Ramadhani, R. P., & Hilmi, I. L. (2024). Literature Review : Faktor , Hambatan , Serta Aksesibilitas Yang Berkaitan Dengan Health Seeking Behavior Pada Pasien Penderita HIV. *Jurnal Sehat Mandiri*, 19(1), 1–14.