

Gambaran Karakteristik Penderita HIV/AIDS Berbasis Data di Kota Tasikmalaya Tahun 2023

Overview of Characteristics of People with HIV/AIDS Data-Based in Tasikmalaya City in 2023

Rafian Hilmi Ramdan^{1*}, Dedi Setiadi²

^{1,2} Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya
Korespondensi e-mail: hilmirafianaz@gmail.com

ABSTRAK

Human Immunodeficiency Virus (HIV) merupakan virus yang menyerang sistem imun tubuh manusia yang jika timbul gejala lain bisa menyebabkan *Acquired Immunodeficiency Syndrome (AIDS)*. Tujuan dari penelitian ini adalah mengetahui karakteristik penderita HIV/AIDS di Kota Tasikmalaya pada periode tahun 2023. Penelitian ini menggunakan metode deskriptif kuantitatif. Sampel dari penelitian ini menggunakan seluruh data sekunder penderita HIV/AIDS di Kota Tasikmalaya periode Januari – Desember tahun 2023. Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 145 Orang dengan HIV/AIDS (ODHA) mayoritas berjenis kelamin laki-laki (75,9%), berada pada kelompok usia 26-35 tahun (46,9%), memiliki pendidikan terakhir berada pada jenjang SMA (67,6%), mayoritas bekerja sebagai buruh (44,1%), berstatus belum menikah (54,5%), dengan faktor risiko paling tinggi adalah LSL (64,8%) dan mayoritas beralamatkan di Kota Tasikmalaya (67,6%). Peneliti menyarankan untuk meningkatkan efektivitas audit dan pengecekan dalam melakukan verifikasi keakuratan dan kelengkapan data penderita HIV/AIDS secara berkala. Selain itu, melakukan *track record* terhadap kelompok risiko tinggi seperti kemana mereka pergi, darimana mereka berasal dan tempat-tempat yang sering mereka kunjungi.

Kata kunci: Penderita HIV/AIDS, Karakteristik, Berbasis Data

ABSTRACT

The Human Immunodeficiency Virus (HIV) is a virus that attacks the human body's immune system, which, if other symptoms develop, can lead to *Acquired Immunodeficiency Syndrome (AIDS)*. The aim of this study is to determine the characteristics of HIV/AIDS patients in Tasikmalaya City during the 2023 period. This study uses a descriptive quantitative method. The sample of this study includes all secondary data of HIV/AIDS patients in Tasikmalaya City from January to December 2023. The results showed that out of 145 People Living with HIV/AIDS (PLWHA), the majority were male (75.9%), aged between 26-35 years (46.9%), had a high school education (67.6%), mostly worked as laborers (44.1%), were unmarried (54.5%), with the highest risk factor being MSM (64.8%), and the majority resided in Tasikmalaya City (67.6%). The researchers suggest improving the effectiveness of audits and checks to verify the accuracy and completeness of HIV/AIDS patient data regularly. Additionally, track records should be conducted on high-risk groups, including their destinations, origins, and frequently visited places.

Keywords: HIV/AIDS Patients, Characteristics, Data-Based

Pendahuluan

Human Immunodeficiency Virus (HIV) adalah suatu virus yang dapat merusak dan menginfeksi sel CD4 yang mana sel ini berperan dalam menjaga kekebalan tubuh seseorang terhadap berbagai penyakit. Kondisi akhir dari virus ini yaitu *Acquired Immunodeficiency Syndrome (AIDS)* di mana sistem kekebalan tubuh sudah tidak dapat lagi melawan infeksi (Djama et al., 2022). Populasi utama dalam penyebaran virus ini masih terfokuskan pada 4 kelompok masyarakat yakni waria (*transgender*), Pekerja Seks Komersial (PSK), Lelaki Seks Lelaki (LSL) dan pengguna narkoba

suntikan (penasun). Namun penularan virus ini merambah ke populasi yang lebih umum dengan meningkatnya penemuan kasus pada perempuan yang menjadi pasangan dari populasi kunci dalam 10 tahun terakhir (Kemenkes, 2022).

Indonesia menjadi negara dengan jumlah Orang Dengan HIV/AIDS (ODHA) hidup terbanyak di Asia Tenggara sebanyak 540.000 individu (A. Rachmawati et al., 2023). Berdasarkan laporan dari Kemenkes mengenai Perkembangan HIV/AIDS dan Penyakit Infeksi Menular Seksual (PIMS) pada periode tahun 2022 penderita HIV/AIDS yang tercatat dari tahun 2005 hingga September 2022 cenderung mengalami peningkatan setiap tahunnya. Jumlah kumulatif penderita HIV yang dilaporkan dari tahun 2005 hingga September 2022 yaitu sebanyak 493.118 jiwa dengan jumlah penularan virus HIV tertinggi dilaporkan pada kelompok umur 25-49 tahun (70,4 %). Sedangkan jumlah kumulatif penderita AIDS yang dilaporkan dari tahun 1987 hingga September 2022 yaitu sebanyak 142.009 jiwa dengan persentase tertinggi kelompok umur 20-29 tahun (31,8%) (Kementerian Kesehatan RI, 2022).

Provinsi Jawa Barat sendiri mencatat jumlah kumulatif HIV/AIDS sampai dengan Oktober 2022 sebanyak 70.267 kasus, dengan jumlah kasus HIV yang dilaporkan sebanyak 57.914 orang dan 12.353 orang dilaporkan menderita AIDS. Hal ini menunjukkan bahwa adanya kenaikan yang signifikan dari tahun sebelumnya yaitu 19.860 kasus (Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat, 2022). Sementara di Kota Tasikmalaya kasus HIV/AIDS yang tercatat dari tahun 2004 hingga Desember 2022 mencapai 1.047 kasus, dengan jumlah kumulatif Orang Dengan HIV/AIDS (ODHA) yang masih menjalani pengobatan dengan terapi Antiretroviral (ART) tercatat sebanyak 512 orang yang dihitung dari bulan Januari hingga Desember 2022 (Nugraha et al., 2023).

Peran data karakteristik penderita HIV/AIDS memegang kunci penting dalam upaya pencegahan serta penanggulangan terhadap kasus ini. Informasi karakteristik penderita HIV/AIDS menjadi penentu terhadap target sasaran yang harus diidentifikasi agar program dapat berjalan dengan baik. Selain itu, kurangnya penelitian yang terpublikasi mengenai analisis terhadap karakteristik penderita HIV/AIDS di Kota Tasikmalaya mendorong penulis untuk melakukan penelitian lebih lanjut.

Metode

Jenis penelitian ini menggunakan deskriptif kuantitatif dengan sampel menggunakan seluruh data sekunder penderita HIV/AIDS pada periode Januari – Desember tahun 2023 di Kota Tasikmalaya. Penelitian ini dilakukan selama bulan Februari – Mei 2024. Variabel yang ada adalah jenis kelamin, usia, pendidikan, pekerjaan, status pernikahan, faktor risiko dan wilayah. Instrumen pengumpulan data menggunakan metode dokumentasi dan analisis yang dilakukan adalah analisis univariat untuk melihat distribusi frekuensi dan persentase.

Hasil

Hasil dari penelitian menunjukkan bahwa terdapat 145 Orang dengan HIV/AIDS (ODHA) yang tercatat dalam periode waktu Januari – Desember tahun 2023 di Kota Tasikmalaya. Hasil penelitian dapat dilihat sebagai berikut:

1. Karakteristik Berdasarkan Jenis Kelamin

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Penderita HIV/AIDS Berdasarkan Jenis Kelamin

No	Jenis Kelamin	Frekuensi	Persen (%)
1.	Laki-laki	110	75,9
2.	Perempuan	35	24,1
Total		145	100

Sumber: Data Sekunder (2023)

Berdasarkan tabel 1 dari 145 orang penderita HIV/AIDS, jenis kelamin laki-laki merupakan jumlah paling tinggi menderita HIV/AIDS yaitu sebanyak 110 orang (75,9%).

2. Karakteristik Berdasarkan Kelompok Usia

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Penderita HIV/AIDS Berdasarkan Usia

No	Usia	Frekuensi	Persen (%)
1.	0-5 tahun	1	0,7
2.	5-11 tahun	1	0,7
3.	12-16 tahun	1	0,7
4.	17-25 tahun	39	26,9
5.	26-35 tahun	68	46,9
6.	36-45 tahun	27	18,6
7.	46-55 tahun	6	4,1
8.	56-65 tahun	2	1,4
Total		145	100

Sumber: Data Sekunder (2023)

Menurut tabel 2 dari total 145 orang yang menderita HIV/AIDS, kategori kelompok usia 26-35 tahun menunjukkan angka paling banyak menderita HIV/AIDS dengan jumlah 68 orang (46,9%). Diikuti kelompok usia 17-25 tahun sebanyak 39 orang (26,9%) dan kelompok usia 36-45 tahun sebanyak 27 orang (18,6%).

3. Karakteristik Berdasarkan Pendidikan

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Penderita HIV/AIDS Berdasarkan Pendidikan

No	Pendidikan	Frekuensi	Persen (%)
1.	Belum Sekolah	1	0,7
2.	SD	2	1,4
3.	SMP	37	25,5
4.	SMA	98	67,6
5.	Perguruan Tinggi	7	4,8
Total		145	100

Sumber: Data Sekunder (2023)

Berdasarkan tabel 3, menyatakan bahwa mayoritas orang dengan HIV/AIDS memiliki tingkat pendidikan terakhir berada pada jenjang Sekolah Menengah Atas (SMA) dengan jumlah mencapai 98 orang (67,6%).

4. Karakteristik Berdasarkan Pekerjaan

Tabel 4. Distribusi Frekuensi Penderita HIV/AIDS Berdasarkan Pekerjaan

No	Pekerjaan	Frekuensi	Persen (%)
1.	Belum Bekerja	18	12,4
2.	Buruh	64	44,1
3.	IRT	32	22,1
4.	Karyawan Swasta	19	13,1
5.	Wiraswasta	4	2,8
6.	Pelajar/Mahasiswa	8	5,5
Total		145	100

Sumber: Data Sekunder (2023)

Menurut tabel 4, terlihat bahwa penderita HIV/AIDS mayoritas berprofesi sebagai buruh dengan jumlah 64 orang (44,1%) disusul dengan Ibu Rumah Tangga (IRT) sebanyak 32 orang (22,1%) dan 19 orang (13,1%) sebagai karyawan swasta.

5. Karakteristik Berdasarkan Status Pernikahan

Tabel 5. Distribusi Frekuensi Penderita HIV/AIDS Berdasarkan Status Pernikahan

No	Status Pernikahan	Frekuensi	Persen (%)
1.	Menikah	66	45,5
2.	Belum Menikah	79	54,5
Total		145	100

Sumber: Data Sekunder (2023)

Berdasarkan tabel 5, dapat terlihat bahwa mayoritas orang dengan HIV/AIDS sebanyak 79 orang (54,5%) dari total jumlah 145 orang masih berstatus belum menikah.

6. Karakteristik Berdasarkan Faktor Risiko

Tabel 6. Distribusi Frekuensi Penderita HIV/AIDS Berdasarkan Faktor Risiko

No	Faktor Risiko	Frekuensi	Persen (%)
1.	Anak	3	2,1
2.	LSL	94	64,8
3.	Pelanggan WPS	13	9
4.	Transgender	2	1,4
5.	Pasangan Risiko Tinggi	33	22,8
Total		145	100

Sumber: Data Sekunder (2023)

Menurut tabel 6, yang menyajikan informasi bahwa faktor paling berisiko dalam penularan HIV/AIDS ialah hubungan seksual lelaki dengan lelaki (LSL) yang mencapai 94 orang (64,8%).

7. Karakteristik Berdasarkan Wilayah

Tabel 7. Distribusi Frekuensi Penderita HIV/AIDS Berdasarkan Wilayah			
No	Wilayah	Frekuensi	Persen (%)
1.	Kota Tasikmalaya	98	67,6
2.	Luar Kota Tasikmalaya	47	32,4
Total		145	100

Sumber: Data Sekunder (2023)

Berdasarkan tabel 7, dapat terlihat bahwa penemuan kasus baru penderita HIV/AIDS paling banyak berdomisili di Kota Tasikmalaya dengan jumlah 98 orang (67,6%).

Tabel 8. Distribusi Frekuensi Temuan Kasus Baru Penderita HIV/AIDS Berdasarkan Kecamatan

No	Kecamatan	Frekuensi	Persen (%)
1.	Kawalu	2	1,3
2.	Tamansari	6	4,1
3.	Cibeureum	4	2,7
4.	Purbaratu	7	4,8
5.	Tawang	79	54,4
6.	Cihideung	13	8,9
7.	Mangkubumi	1	0,6
8.	Indihiang	7	4,8
9.	Bungursari	8	5,5
10.	Cipedes	18	12,4
Total		145	100

Sumber: Data Sekunder (2023)

Menurut tabel 4.10, jumlah temuan baru orang dengan HIV/AIDS paling tinggi tercatat berada di Kecamatan Tawang dengan jumlah mencapai 79 orang (54,4%), diikuti Kecamatan Cipedes dengan jumlah temuan 18 orang (12,4%) dan Kecamatan Cihideung dengan jumlah temuan 13 orang (8,9%).

Pembahasan

1. Penderita HIV/AIDS Berdasarkan Jenis Kelamin

Fenomena tersebut dapat terjadi dikarenakan berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Nandasari (2019) individu berjenis kelamin laki-laki cenderung memiliki mobilitas yang tinggi dalam melakukan pekerjaan di luar rumah dan mereka banyak menghabiskan waktu di luar rumah dalam jangka waktu yang relatif lama sehingga hal ini meningkatkan interaksi mereka dengan lingkungan yang beragam dan risiko kesehatan. Selain itu, pada kasus seseorang yang bekerja jauh dari rumah cenderung mendapat lebih sedikit dukungan sosial dan emosional dari keluarga yang membuat mereka lebih rentan terhadap stres dan perilaku berisiko.

Nyoko et al (2016) juga menyatakan bahwa hal tersebut masih dapat dikaitkan dengan pola perilaku perempuan yang lebih baik daripada laki-laki. Tingginya angka HIV/AIDS pada laki-laki diasumsikan bahwa tak sedikit dari mereka melakukan hubungan seksual yang berisiko ditambah dengan menggunakan napza suntik (penasun), sementara perempuan sering kali terdampak oleh perilaku pasangannya. Selain itu, perbedaan dalam menjaga kesehatan tubuh terlihat dari bagaimana perempuan yang cenderung lebih

memperhatikan kesehatan mereka dibanding dengan laki-laki. Kecenderungan ini mencakup berbagai aspek, seperti rajinnya melakukan pemeriksaan kesehatan rutin, mengikuti pola makan sehat, dan menghindari perilaku berisiko yang dapat membahayakan kesehatan. Kesadaran yang lebih besar terhadap kesehatan ini sering kali membuat perempuan lebih proaktif dalam mencari informasi tentang kesehatan dan mengambil langkah-langkah preventif untuk menjaga kesehatan mereka sehingga bisa mengurangi risiko dari terpaparnya penyakit HIV/ AIDS (Saktina & Satriyasa, 2017).

2. Penderita HIV/AIDS Berdasarkan Usia

Merujuk pada penelitian yang dilakukan oleh Hasanah dalam Rachmawati et al (2023) menyebutkan bahwa pada rentang usia 26-45 tahun, individu cenderung sudah memiliki pekerjaan dan stabilitas ekonomi sehingga merasa dapat menerapkan gaya hidup berisiko. Di sisi lain pada usia 17-25 tahun, cenderung memiliki pemahaman yang kurang terhadap risiko atau penyakit HIV/AIDS sehingga mempengaruhi tingkat risiko penularan. Hal ini menunjukkan bahwa pentingnya edukasi pada kelompok usia ini dapat mengurangi angka temuan kasus baru HIV/AIDS. Maka dari itu, informasi mengenai virus HIV sangat penting untuk disebarluaskan secara meluas dan dapat diakses dengan mudah.

Dikutip dari penelitian yang dilakukan oleh Kambu (2012) dalam Saktina dan Satriyasa (2017) penularan HIV lebih sering terjadi pada kelompok usia muda yakni 12-35 tahun karena pada usia ini lebih mungkin untuk terlibat dalam perilaku seksual berisiko tanpa perlindungan yang memadai terhadap penyebaran HIV. Kambu et al (2016) juga menyatakan bahwa penyebab dari risiko penularan yang tinggi pada individu usia muda ialah disebabkan karena lebih mungkin melakukan aktivitas seksual yang tidak aman. Usia muda juga dikaitkan dengan usia untuk mencari jati diri masing-masing individu, individu yang merasa belum matang dapat dengan bebas mencoba berbagai banyak hal, termasuk gaya hidup berisiko.

3. Penderita HIV/AIDS Berdasarkan Pendidikan

Selain memiliki peranan penting dalam pembentukan perilaku positif, tingkat pendidikan juga dapat mempengaruhi kemampuan seseorang dalam menerima dan mencerna informasi tentang kesehatan. Seringkali informasi dapat diperoleh dari teman sebaya atau media, namun sayangnya tak sedikit informasi yang diperoleh tersebut tidaklah benar, hal ini tentu dapat berpengaruh terhadap perilaku remaja (Mulyadi et al., 2019).

Namun, menurut penelitian yang dilakukan oleh Kurniawati (2023) fenomena kasus HIV/AIDS tidak dipengaruhi oleh tingkat pendidikan seseorang. Komisi Penanggulangan AIDS (KPA) menyebutkan bahwa penyebab dari tingginya angka HIV/AIDS dikarenakan banyaknya tempat hiburan malam dan kawasan lokalisasi yang berfungsi sebagai tempat prostitusi sehingga memudahkan penularan virus tersebut. Fasilitas ini luas dan mudah diakses, sehingga risiko penularan virus HIV/AIDS tidak bergantung pada tingkat pendidikan seseorang. Kenyataan bahwa seseorang memiliki akses terhadap pendidikan, tidak selalu menjamin perilaku pencegahan terhadap virus ini.

Wulandari dan Mustikawati (2013) juga menyatakan bahwa pengetahuan HIV/AIDS dengan perilaku pencegahan berisiko HIV/AIDS tidak memiliki korelasi. Hal tersebut dapat terjadi dikarenakan adanya faktor-faktor lain di luar pengetahuan yang memberi pengaruh yang besar terhadap perilaku seseorang seperti hubungan individu dengan keluarga dan kehidupan sosial masyarakat, dukungan dari petugas kesehatan, ketersediaan alat peraga untuk penyuluhan kesehatan, layanan konseling dan kemudahan akses seperti bantuan untuk keluarga kurang mampu dalam hal pengobatan. Hal ini menyoroti pentingnya dukungan dari lingkungan orang terdekat seperti keluarga, komunitas, dan layanan kesehatan yang sangat penting dalam membantu perilaku yang aman.

4. Penderita HIV/AIDS Berdasarkan Pekerjaan

Hasil penelitian ini berbeda dengan penelitian yang dilakukan oleh Rachmawati et al (2023) yang menyatakan bahwa mayoritas penderita HIV/AIDS memiliki profesi sebagai karyawan swasta sebanyak 28.5%. Di sisi lain penelitian yang dilakukan oleh Nyoko et al (2016) di Sumba Timur menyatakan bahwa penderita HIV/AIDS paling banyak bekerja sebagai petani dengan persentase mencapai 48.6%. Hal ini menunjukkan bahwa jenis pekerjaan seseorang berkaitan dengan kondisi lingkungan tempat tinggal mereka.

Melonjaknya penemuan kasus HIV/AIDS jika dikaitkan dengan pekerjaan dapat dikenali dari individu yang telah bekerja, di mana individu tersebut memiliki penghasilan sendiri sehingga dapat membeli keinginan mereka, termasuk membeli layanan seks. Hal ini menjadi faktor risiko karena perilaku seksual yang melibatkan layanan seks berisiko terhadap penularan virus HIV (Saktina & Satriyasa, 2017).

Sisi lain, individu yang tidak bekerja juga dapat terkena virus ini seperti Ibu Rumah Tangga (IRT). Penularan virus ini dapat terjadi melalui kontak seksual dengan suami yang terinfeksi HIV, terutama suami yang terlibat dengan hubungan seksual dengan Pekerja Seks Komersial (PSK) yang juga terinfeksi HIV. Situasi tersebut, suami dapat menularkan virus kepada istrinya tanpa disadari, karena mungkin suami tidak menyadari bahwa dirinya sendiri telah terinfeksi oleh virus HIV/AIDS (Saktina & Satriyasa, 2017).

Selain tekanan finansial, stress akibat pekerjaan dan jauh dari keluarga juga dapat dijadikan alasan individu memberlakukan gaya hidup berisiko. Selain itu, tingkat pengetahuan yang terbilang rendah tentang virus HIV/AIDS dan cara-cara pencegahan juga dapat berkontribusi terhadap risiko penularan virus ini (Saktina & Satriyasa, 2017). Lingkungan memegang aspek penting dalam penentuan perilaku seseorang, lingkungan yang buruk dapat menjerumuskan mereka terhadap gaya hidup yang berisiko dan konsumtif. Pengetahuan yang kurang akan edukasi mengenai virus HIV/AIDS di kalangan para pekerja berpengaruh terhadap tingginya angka infeksi.

5. Penderita HIV/AIDS Berdasarkan Status Pernikahan

Status pernikahan diperkirakan memiliki pengaruh terhadap perilaku seksual, khususnya pada laki-laki yang sudah menikah dan yang belum menikah. Laki-laki yang sudah menikah cenderung mengadopsi perilaku seksual yang lebih sehat dan bertanggung jawab, dikarenakan menghindari dampak negatif dari hubungan seksual dengan pasangan mereka (Juhaefah, 2020).

Sisi lain, individu yang belum menikah cenderung memiliki perilaku seksual yang lebih berisiko dalam memenuhi hasrat seksual mereka (Sugiarto, 2017). Teori perilaku yang dikatakan oleh Lawrence Green (1980) dalam W. C. Rachmawati (2019) menyebutkan bahwa terdapat tiga faktor penentu yang mempengaruhi perilaku kesehatan seseorang. Faktor predisposisi (*Predisposing Factors*) yang terdiri dari pengetahuan, kepercayaan dan nilai-nilai. Sebagai contoh, kurangnya pengetahuan tentang penyakit HIV/AIDS dapat mempengaruhi penyebaran kasus sehingga semakin banyak orang menderita virus tersebut. Faktor pemungkin (*Enable Factors*) yang mencakup tersedianya aksesibilitas terhadap suatu hal yang mana manifestasinya jangkauan terhadap layanan seksual yang dapat diperoleh dan kerap beroperasi baik siang maupun malam. Faktor penguat (*Reinforce Factors*) yang dapat menguatkan atau terkadang melemahkan seseorang dengan bantuan sekelilingnya, seperti halnya kondisi lingkungan yang mewajarkan jika seseorang berhubungan seksual sebelum menikah tanpa menggunakan pengaman.

6. Penderita HIV/AIDS Berdasarkan Faktor Risiko

Perilaku seksual anal pada pria yang berhubungan sesama pria (LSL) memiliki risiko tinggi terjangkit HIV. Hal tersebut dikarenakan pada anus tidak memiliki kemampuan untuk melumasi seperti vagina, sehingga hubungan seksual anal dapat menyebabkan luka atau iritasi pada jaringan anus. Virus ini bisa terdapat dalam semen, baik di luar sel maupun di dalam sel inflamasi mononuklear, dan dapat memasuki tubuh melalui luka atau iritasi pada mukosa anus. Risiko penularan HIV juga bisa diperparah dengan adanya penyakit menular seksual lainnya, yang dapat menyebabkan luka pada organ genital (Juhaefah, 2020).

Maraknya hubungan seksual antara pria dapat dipengaruhi oleh perkembangan teknologi. Kehidupan sosial kini tak lagi terjadi secara langsung melainkan dapat secara virtual melalui *platform* seperti WhatsApp, Facebook, Twitter (X), TikTok, Instagram dan masih banyak lagi. Media sosial memegang peranan penting dalam perubahan sosial yang terjadi di masyarakat, tak hanya memberi dampak positif, namun juga memberi dampak negatif yang cenderung mengikis norma-norma yang berlaku di masyarakat setempat (Cahyono, 2016). Melalui media sosial masyarakat dapat dengan mudah mengakses berbagai informasi dan berinteraksi secara bebas. Masyarakat juga bisa dengan bebas mengunggah aktivitas mereka, seperti mengunggah konten negatif dan perilaku menyimpang yang termasuk dalam kelompok-kelompok yang mendukung hubungan sesama jenis. Hal ini dapat berpengaruh dalam peningkatan penyebaran virus HIV/AIDS. Oleh karena itu, penyebaran informasi mengenai bahaya perilaku menyimpang menjadi sangat penting untuk disebarluaskan, tak hanya untuk pencegahan penularan virus HIV/AIDS tetapi juga untuk menjaga kualitas kehidupan sosial (Harmita et al., 2022).

7. Penderita HIV/AIDS Berdasarkan Wilayah

Melonjaknya kasus temuan baru di Kecamatan Tawang diduga disebabkan letak geografis yang berada di jantung Kota Tasikmalaya, sehingga banyak tempat di kawasan ini yang sering dijadikan lokasi untuk melakukan prostitusi, seperti di Jalan Mayor Utara Kelurahan Empangsari Kecamatan Tawang Kota Tasikmalaya atau warga Tasikmalaya

mengenal dengan jalan PLN dan bekas Terminal Cilembang. Selain itu, mobilitas tinggi penduduk yang menempati kawasan tersebut juga berpengaruh dalam penyebaran virus tersebut. Tak lupa akses menuju fasilitas kesehatan di kawasan tersebut baik untuk pengecekan maupun penatalaksanaan virus HIV/AIDS bisa dengan mudah dijangkau (Haryadi, 2019).

Stigma yang ditujukan kepada Orang dengan HIV (ODHIV) dapat terlihat dengan jelas di masyarakat. Hal ini dapat terjadi karena pemahaman atau pengetahuan masyarakat yang dinilai masih kurang terhadap virus HIV/AIDS. Maka dari itu, Sebagian Orang dengan HIV (ODHIV) lebih memilih untuk melakukan pengobatan di luar kota domisilinya, hal itu dilakukan guna menjaga privasi dan juga pandangan sosial terhadap dirinya dan keluarga (Makmur, 2018).

Simpulan dan saran

Penderita HIV/AIDS di Kota Tasikmalaya periode Januari – Desember tahun 2023 mayoritas berjenis kelamin laki-laki, berada pada kelompok usia 26-35 tahun, memiliki Pendidikan terakhir berada pada jenjang SMA, mayoritas memiliki pekerjaan sebagai buruh, berstatus belum menikah, dengan faktor yang paling berisiko adalah LSL dan mayoritas beralamatkan di Kota Tasikmalaya. Peneliti menyarankan untuk meningkatkan efektivitas audit dan pengecekan dalam melakukan verifikasi keakuratan dan kelengkapan data penderita HIV/AIDS secara berkala. Selain itu, melakukan *track record* terhadap kelompok risiko tinggi seperti kemana mereka pergi, darimana mereka berasal dan tempat-tempat yang sering mereka kunjungi.

Daftar pustaka

- Cahyono, A. S. (2016). *Pengaruh Media Sosial Terhadap Perubahan Sosial Masyarakat Di Indonesia*. 5(2), 202–225. <https://doi.org/10.32923/asy.v5i2.1586>
- Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat. (2022). Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat. *Diskes Jabarprov*, 52.
- Djama, N. T., Lante, N., & Bansu, I. A. (2022). Buku Ajar Kesehatan Reproduksi Remaja. *Eureka Media Aksara*.
- Harmita, D., Ibrahim, K., & Rahayu, U. (2022). Penggunaan Media Sosial terhadap Pencegahan Penyebaran HIV/AIDS. *Jurnal Keperawatan Silampari*, 5(2), 740–749. <https://doi.org/10.31539/jks.v5i2.3444>
- Haryadi, D. (2019). *Geliat prostitusi di Tasik, Dari Mangkal Dijalanan Hingga Gunakan Aplikasi*. AyoTasik. <https://tasik.ayoindonesia.com/explore-tasik/pr-33847120/Geliat-prostitusi-di-Tasik-Dari-Mangkal-Dijalanan-Hingga-Gunakan-Aplikasi>
- Juhaefah, A. (2020). Gambaran Karakteristik Pasien Hiv/Aids Yang Mendapat Antiretroviral Therapy (Art). *Jurnal Medika : Karya Ilmiah Kesehatan*, 5(1). <https://doi.org/10.35728/jmkik.v5i1.114>
- Kambu, Y., Waluyo, A., & Kuntarti. (2016). Umur Orang dengan HIV AIDS (ODHA) Berhubungan dengan Tindakan Pencegahan Penularan HIV. *Jurnal Keperawatan Indonesia*, 19(3), 200–207. <https://doi.org/10.7454/jki.v19i3.473>
- Kemenkes. (2022). Laporan Eksekutif Perkembangan HIV AIDS Dan Penyakit Infeksi Menular Seksual (PIMS) Triwulan III Tahun 2022. *Siha.Kemkes.Go.Id*, 1–15. https://siha.kemkes.go.id/portal/files_upload/Laporan_TW_3_2022.pdf
- Kemenkes. (2022). Laporan Tahunan HIV AIDS 2022 Kemenkes. *Kemenkes*, 1–91. http://p2p.kemkes.go.id/wp-content/uploads/2023/06/FINAL_6072023_Layout_HIVAIDS-1.pdf
- Kurniawati, Y. (2023). Pengaruh Tingkat Pendidikan Dengan Kejadian Hiv/Aids. *Jurnal Bidan Pintar*, 3(2). <https://doi.org/10.30737/jubitar.v3i2.1674>
- Makmur, R. (2018). Strategi Komunikasi Orang Dengan Hiv Aids (Odha) Menghadapi Stigma Masyarakat. *LUGAS Jurnal Komunikasi*, 1(1), 68–83. <https://doi.org/10.31334/jl.v1i1.105>
- Mulyadi, M. A., Masria, S., & Saefulloh, A. (2019). Karakteristik Pasien Penderita HIV/AIDS di RSUD Al-Ihsan Provinsi Jawa Barat Tahun 2019. *Prociding Kedokteran*, 7(1), 279–283. <http://dx.doi.org/10.29313/kedokteran.v7i1.26602>
- Nandasari, F. (2019). Identifikasi Perilaku Seksual Dan Kejadian Hiv (Human. *Jurnal Berkala Epidemiologi*, 3, 377–386.
- Nugraha, D. A., Cahyati, P., & Maulana, H. D. (2023). the Effectiveness of Using E-Book Media on

- Adolescents' Knowledge About Hiv/Aids At Sman 1 Tasikmalaya. *Jurnal Medika Cendikia*, 10(1). <https://jurnalskhg.ac.id/index.php/Medika/article/view/212%0Ahttps://jurnalskhg.ac.id/index.php/medika/article/download/212/162>
- Nyoko, Y. O., Hara, M. K., & Abselian, U. P. (2016). Karakteristik penderita HIV/AIDS di Sumba Timur tahun 2010-2016. *Jurnal Kesehatan Primer*, 1(1), 4–15. <http://jurnal.poltekkeskupang.ac.id/index.php/jkp/article/view/263/205>
- Rachmawati, A., Sukarya, S. S., Akbar, A. S., Insan, N., Effendy, S. D., Tosepu, R., & Susanty, S. (2023). Gambaran Karakteristik Pasien HIV/AIDS di RSUD Kota Kendari Periode 2021-2022. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Celebes*, 04(02), 1–8.
- Rachmawati, W. C. (2019). Promosi Kesehatan & Ilmu Perilaku. In *Wineka Media*.
- Saktina, P. uli, & Satriyasa, B. komang. (2017). *karakteristik penderita AIDS dan infeksi oportunistik di rumah sakit umum pusat sanglah Denpasar periode juli 2013 sampai juni 2014*. 6(3), 1–6.
- Sugiarto. (2017). Hubungan Status Pernikahan Dan Kepemilikan Kondom Dengan Penggunaan Kondom Saat Melakukan Hubungan Seksual Pada Pasangan Tidak Tetap Pengguna Napza Suntik. *Jurnal Kesehatan Terpadu*, 1(2), 44–48. <https://doi.org/10.36002/jkt.v1i2.266>
- Wulandari, Y., & Mustikawati, I. S. (2013). Hubungan Pengetahuan tentang HIV & AIDS dengan Perilaku Pencegahan Berisiko HIV & AIDS pada Pasien Rawat Jalan di Rumah Sakit Ketergantungan Obat Jakarta. *Forum Ilmiah*, 10(2), 220–229.