

**Widia Astuti. AW¹,
Fitrian Rayasari²**

¹ RS Penyakit Infeksi Prof. Dr. Sulianti Saroso,
Jakarta Utara.

² Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas
Muhammadiyah Jakarta, Cempaka Putih,
Jakarta Pusat.
E-mail: waaw_nurse@yahoo.com

Pengalaman Seksual Pasangan Penderita HIV dalam Mempertahankan Status HIV Negatif di RSPI Prof. Dr. Sulianti Saroso

Info Artikel:

Masuk : 28 Januari 2017
Revisi : 10 Mei 2017
Diterima : 28 Mei 2017
DOI Number : 10.18196/ijnp.1259

ABSTRAK

HIV/AIDS masih menjadi masalah di Indonesia dengan faktor risiko tertinggi penularan melalui hubungan heteroseksual. Meskipun hubungan heteroseksual merupakan faktor penyebab utama penularan HIV, masih ada pasangan ODHA HIV Positif-HIV negatif dapat hidup dengan normal tanpa tertular HIV meski bertahun-tahun tetap melakukan hubungan seksual. Pasangan ini disebut serodiskordan. Studi fenomenologi ini dilakukan untuk mengeksplorasi berbagai pengalaman seksual serodiskordan dalam mempertahankan status HIV negatif di RSPI Prof. Dr. Sulianti Saroso. Sebanyak 6 serodiskordan berpartisipasi dalam studi ini. Data dikumpulkan dengan wawancara mendalam. Empat tema utama teridentifikasi dalam studi ini : (1) Pengetahuan tentang HIV/AIDS, cara penularan dan penyebab suami terinfeksi, (2) Kebutuhan seksual, (3) Pencegahan penularan HIV, (4) Pandangan tentang seksualitas. Pengetahuan yang baik mengenai pencegahan penularan HIV sangat berdampak pada kemampuan serodiskordan dalam mempertahankan status HIV negatifnya selama ini dengan cara penggunaan kontrasepsi dan memberikan dukungan dalam kepatuhan mengkonsumsi ARV. Diperlukan edukasi dan konseling yang berkelanjutan pada serodiskordan dalam meningkatkan pengetahuannya mengenai HIV/AIDS sehingga dapat mengurangi terjadinya kasus baru HIV.

Kata Kunci: Pengalaman Seksual, Serodiskordan, Mempertahankan status HIV negatif.

ABSTRACT

HIV/AIDS is still a problem in Indonesia with the highest risk factors for transmission through heterosexual relations. Although heterosexual

intercourse is the main cause of HIV transmission factors, there are still a couple people living with HIV can live normally without being infected with HIV even though many - year fixed sexual intercourse. The couple called serodiscordant. Phenomenology study was conducted to explore various sexual experience serodiscordant in maintaining negative HIV status at RSPI, Prof. Dr. Sulianti Saroso. As many as 6 serodiscordant participated in this study. Data collected by in-depth interviews. The four main themes identified in this study: (1) knowledge of HIV/AIDS, transmission method and causes the infected husband, (2) sexual Needs, (3) the prevention of HIV transmission, (4) views about sexuality. A good knowledge about the prevention of HIV serodiscordant ability badly in maintaining its negative HIV status during this time by means of the use of contraceptives and provide support in compliance to consume ARVS. Required education and ongoing counseling on improving his knowledge in serodiscordant about HIV/AIDS so as to reduce the occurrence of new cases of HIV.

Keywords: sexual experience, Serodiscordant, maintaining a negative HIV status

PENDAHULUAN

HIV/AIDS masih menjadi masalah di dunia, diperkirakan sebanyak 5,1 juta orang hidup dengan HIV/AIDS. Dengan urutan tertinggi terdapat di China, India, dan Indonesia (UNAIDS, 2016).

Di Indonesia, jumlah klien dengan HIV/AIDS menurut Data Ditjen Pengendalian Penyakit dan Pengendalian Lingkungan Departemen Kesehatan (PP & PL Depkes) pada tahun 2015 sebanyak 735.256 orang dengan jumlah infeksi baru sebesar 85.532 orang. DKI Jakarta menempati urutan ketiga Provinsi yang memiliki penderita HIV/AIDS yaitu sebesar 8.093, setelah Provinsi Jawa Timur dan Provinsi Papua (Kemenkes RI, 2016). Faktor risiko tertinggi penularan virus HIV adalah pada hubungan heteroseksual yaitu sebesar 82,8%, serta homoseksual sebesar 7,4% (Kemenkes, 2016).

Di Pokja HIV/AIDS RS Prof. Dr. Sulianti Saroso yang merupakan Rumah Sakit rujukan kasus HIV/AIDS, terjadi peningkatan kasus baru pada tahun 2016 yaitu sebanyak 271 kasus dibanding tahun sebelumnya. Dari 217 penderita baru

25% penderita HIV ditularkan oleh pasangannya (suami atau istri). Peningkatan jumlah kasus baru karena tertular pasangan seksual kemungkinan karena ketidaktahuan pasangan mengenai pencegahan penularan HIV/AIDS.

Hubungan seksual sangat beresiko tinggi menularkan virus HIV, tetapi ada pasangan seksual penderita HIV yang tidak tertular virus HIV, mereka biasa di sebut serodiskordan. Pasangan ODHA serodiskordan adalah jalinan hubungan pasangan ODHA (suami atau istri) dengan status salah satu dari pasangan terinfeksi HIV (HIV Positif) dan pasangan lainnya tidak terinfeksi HIV (HIV Negatif).

Pasangan serodiskordan mempunyai harapan untuk dapat hidup normal layaknya pasangan lainnya yang tidak menderita HIV. Mereka tetap ingin memenuhi kebutuhan biologisnya terutama kebutuhan seksual meski dengan pasangan yang menderita HIV. Menurut Syafar (2014), serodiskordan (pasangan ODHA negatif HIV) memiliki sikap pasrah menghadapi risiko infeksi, demi keinginan memiliki anak dan keinginan merasakan seks tanpa pembatas.

Kebutuhan seksual tetap harus terpenuhi karena kebutuhan seksual berfungsi untuk pembuktian akan kesuburan, merasakan kesenangan atau kenikmatan, mempererat ikatan suami istri, menegaskan maskulinitas atau feminitas, meningkatkan harga diri, dan mengurangi ansietas atau ketegangan. Dalam memenuhi kebutuhan biologisnya sebagian pasangan serodiskordan tetap menggunakan kondom untuk mencegah penularan baik itu pada pasangan heteroseksual maupun homoseksual (Pebody, 2015).

Penggunaan kondom merupakan salah satu cara mencegah penularan virus HIV. Meskipun kondom tidak 100% memberikan perlindungan untuk setiap infeksi, namun bila digunakan dengan tepat akan sangat mengurangi risiko infeksi (Kemenkes, 2011). Seperti dalam penelitiannya Chaterine (2014), penggunaan kondom pada pasangan heteroseksual dan patuh mengkonsumsi ARV (Antiretroviral) mempunyai risiko yang paling rendah untuk penularan HIV (0,5%) dibandingkan hanya menggunakan kondom (76%).

Menurut Kemenkes 2013, Kepatuhan dalam penggunaan obat ARV akan meningkatkan dampak positif pada tingkat kesehatan individu maupun di tingkat masyarakat, yaitu meningkatnya kualitas hidup ODHA (Orang Dengan HIV/AIDS) dan terjadinya penurunan penularan HIV di masyarakat.

Maka semakin banyak ODHA yang diobati maka semakin besar pula dampak manfaatnya dan akan menuju "3 zero", yaitu zero infeksi baru, zero kematian terkait AIDS, zero stigma dan diskriminasi. Bagi serodiskordan, penggunaan ARV oleh pasangan seropositif menurunkan kekhawatiran terhadap penularan HIV (Stratena, 2000).

Pasangan serodiskordan merupakan kelompok beresiko penularan HIV, yang bisa berdampak pada peningkatan kasus infeksi baru. Di Indonesia masih sedikit penelitian yang membahas tentang serodiskordan, baik mengenai jumlah maupun pengalamannya. Begitupun di RSPI Prof. Dr. Sulianti Saroso, juga masih sangat minim data mengenai pasangan serodiskordan.

Berdasarkan fenomena diatas pengalaman serodiskordan dalam mempertahankan status HIV Negatifnya tersebut perlu digali secara mendalam. Tujuannya agar dapat teridentifikasi dan diperoleh informasi mengenai bagaimana aktivitas seksualnya, frekuensi melakukan hubungan seksual maupun alat kontrasepsi yang digunakan sehingga mereka tidak tertular HIV. Selain itu diharapkan juga dapat tergalikan faktor-faktor apa saja yang mendukung seperti kepatuhan ARV pasangan HIV - positif, riwayat IMS, dan profilaksis pada serodiskordan. Dengan diperolehnya informasi tersebut diharapkan dapat menjadi pengetahuan bagi penderita HIV bagaimana mengurangi atau meminimalkan penularan pada pasangan seksualnya sehingga dapat berdampak pada pengurangan kasus infeksi baru

TUJUAN PENELITIAN

Penelitian ini bertujuan untuk mengeksplorasi berbagai pengalaman seksual serodiskordan dalam mempertahankan status HIV negatif di RSPI Prof. Dr. Sulianti Saroso.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian kualitatif dengan pendekatan fenomenologi. Pada penelitian ini berfokus pada pengalaman serodiskordan dalam mempertahankan status HIV negatif.

Kriteria inklusi informan dalam penelitian ini adalah pasangan ODHA yang memiliki status HIV negatif, memiliki suami yang memiliki status HIV positif dan sudah menjalani pengobatan ARV. Informan sudah melakukan pemeriksaan Anti HIV 2 sampai 3 kali berturut-turut, terakhir

melakukan pemeriksaan Anti HIV dalam waktu 3 bulan terakhir dan hasil HIV negatif.

Jumlah informan pada penelitian ini sebanyak 6 orang dan key informan dalam penelitian ini adalah suami informan dengan status HIV positif.

Pengumpulan data didapatkan dengan menggunakan tehnik wawancara mendalam (*in depth interview*) dengan alat pengumpulan data yang digunakan adalah panduan pertanyaan, buku catatan lapangan, alat tulis dan alat perekam.

Selama penelitian, peneliti selalu meyakinkan informan bahwa informan terlindungi dengan memperhatikan aspek kebebasan untuk menentukan apakah informan bersedia atau tidak untuk memberikan informasi yang dibutuhkan dan secara sukarela menandatangani lembar persetujuan (*self determination*). Informan juga dijaga kerahasiaan identitas dan alamatnya selama dan sesudah penelitian (*anonimity*) dan data yang digunakan hanya untuk kegiatan penelitian (*privacy & dignity*), lalu setiap kerahasiaan informan dijaga dengan memberikan kode informan Inf 01, Inf 02 dan seterusnya (*confidentially*) dan peneliti pun memberi kebebasan informan untuk memilih waktu dan tempat dilakukannya wawancara (*protection from discomfort*).

Setelah data sudah dirasa lengkap peneliti mulai melakukan pengolahan data. Proses pengolahan data yang dilakukan peneliti dimulai dari membuat transkripsi yaitu merubah rekaman suara menjadi bentuk tertulis secara verbatim berserta dengan catatan lapangan. Berikutnya peneliti membaca transkripsi berulang-ulang untuk memahami setiap pernyataan informan sehingga didapat kata kunci dari setiap informan kemudian dikelompokkan menjadi berbagai kategori lalu selanjutnya kategori dipahami untuk menentukan tema-tema utama yang muncul.

Adapun uji validitas data yang peneliti gunakan dalam penelitian ini yaitu dengan uji kredibilitas data atau kepercayaan terhadap data hasil penelitian, yang meliputi: dengan merekam hasil wawancara dan mendengarkannya berulang-ulang, wawancara lagi dengan sumber data yang telah ditemui dengan tujuan mengecek kembali data yang peneliti peroleh benar atau tidak dengan cara mengklarifikasi jawaban dari informan sebelumnya, dengan triangulasi pengecekan data dari suami informan.

HASIL PENELITIAN

a. Karakteristik Informan

Tabel 4.1 Karakteristik Data Sosiodemografi Informan

Kode Informan	Umur	Jenis Kelamin	Agama	Pendidikan	Pekerjaan	Usia pernikahan	Lama suami terdiagnosa HIV
Inf.01	39 thn	Perempuan	Katolik	SMEA	Wiraswasta	11 thn	9 thn
Inf.02	45 thn	Perempuan	Islam	SLTA	IRT	7 thn	3 thn
Inf.03	44 thn	Perempuan	Islam	SD	Wiraswasta	19 thn	3 thn
Inf.04	35 thn	Perempuan	Islam	SLTA	IRT	3 thn	1 thn
Inf.05	38 thn	Perempuan	Kristen	PT	Wiraswasta	8 thn	8 thn
Inf.06	38 thn	Perempuan	Islam	SD	IRT	15 thn	7 thn

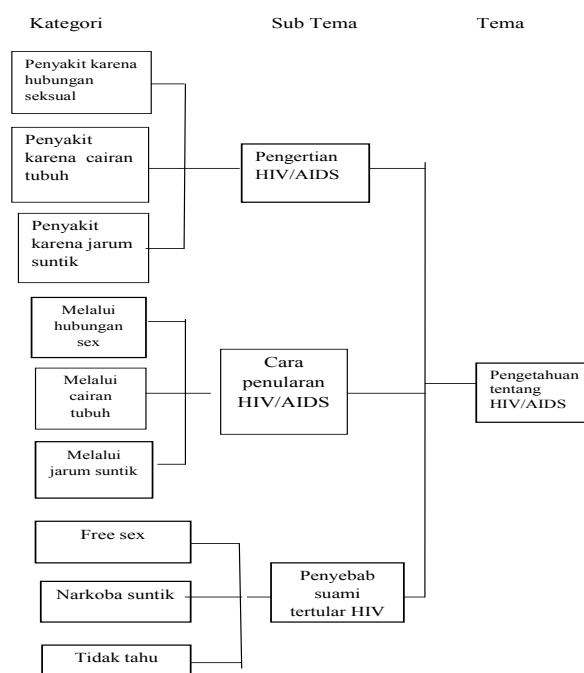
Informan dalam penelitian ini berjumlah enam orang yang semuanya berjenis kelamin perempuan, sesuai dengan kriteria inklusi bahwa informan adalah istri dari penderita HIV positif dengan status HIV negatif, berusia antara 35 - 45 tahun, dan agama terdiri dari agama kristen dan islam. Tingkat pendidikan informan juga beragam, mulai dari lulusan Sekolah Dasar (SD), Sekolah Lanjutan Tingkat Atas (SLTA/ SMEA) dan Perguruan Tinggi (PT). Jenis pekerjaan informan terdiri dari ibu rumah tangga (IRT) dan dan Wiraswasta. Adapun usia pernikahan informan bervariasi dari 3 tahun hingga 19 tahun dan lamanya suami terdiagnosa HIV pun bervariasi dari 1 tahun hingga 9 tahun.

b. Analisis Tematik

Tema-tema yang teridentifikasi setelah dilakukan wawancara mendalam dan dilakukan analisa terdapat 4 tema yang teridentifikasi yaitu:

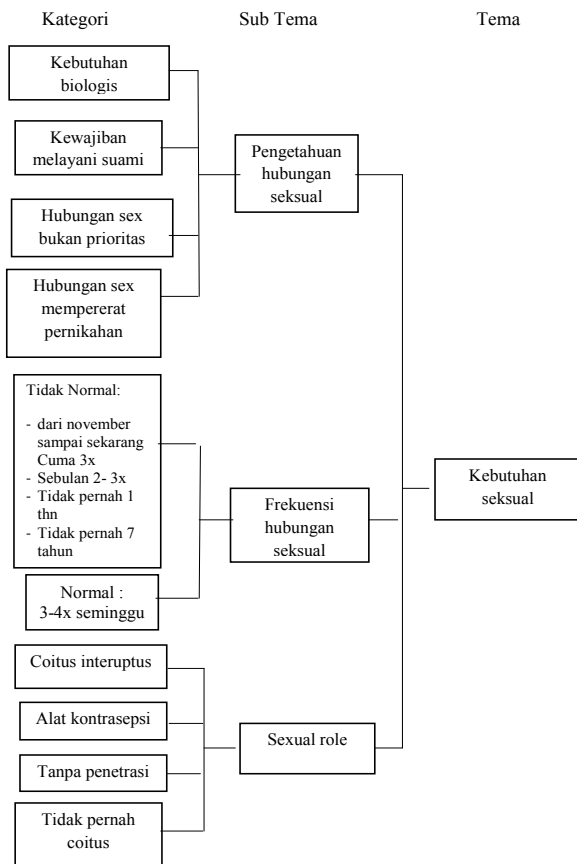
- 1) Pengetahuan tentang HIV/AIDS

Skema Tema Pengetahuan tentang HIV/AIDS



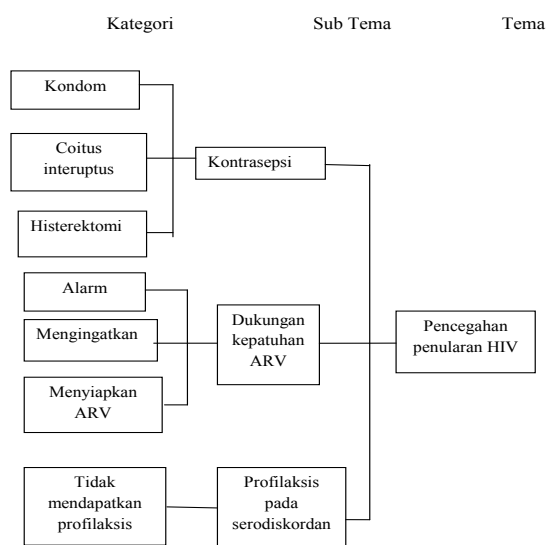
2) **Kebutuhan Seksual**

Skema Tema 2 Kebutuhan Seksual



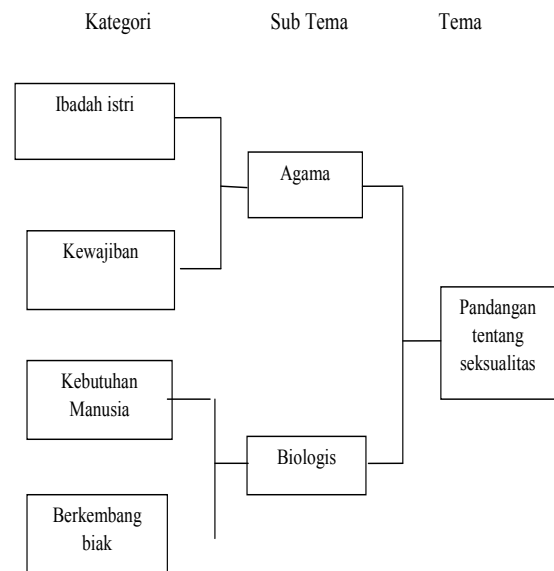
3) **Pencegahan Penularan HIV/AIDS**

Skema 3 Tema Pencegahan Penularan HIV



4) **Pandangan tentang seksualitas.**

Skema Tema 4 Pandangan Tentang Seksualitas



PEMBAHASAN

TEMA 1: Pengetahuan tentang HIV/AIDS.

Pada tema ini menekankan bagaimana gambaran pengetahuan informan mengenai HIV/AIDS yang tengah diderita oleh suami informan. Dari wawancara mendalam didapat beberapa kategori pada pengetahuan informan mengenai HIV/AIDS yaitu penyakit yang disebabkan oleh hubungan seksual, penyakit karena cairan tubuh, penyakit karena jarum suntik, menular melalui hubungan sex, melalui cairan tubuh, melalui jarum suntik, sex bebas, narkoba suntik, dan tidak tahu. Dari beberapa kategori-kategori tersebut muncul 3 sub tem yaitu pengertian HIV/AIDS, cara penularan HIV/AIDS dan penyebab suami tertular HIV/AIDS. Berikut penjelasan dari tema yang diperoleh:

a. **Pengertian HIV/AIDS**

Dari hasil wawancara mendalam, enam informan mempunyai pengetahuan beragam mengenai pengertian HIV/AIDS. Semua informan tidak ada yang mampu menyebutkan pengertian HIV/AIDS secara teoritis, semua informan menjawab berdasarkan cara penularannya. Semua informan menjawab bahwa HIV/AIDS adalah penyakit yang disebabkan oleh hubungan seksual. Selain itu ada beberapa informan yang menjawab bahwa HIV/AIDS adalah penyakit yang disebabkan oleh cairan tubuh dan jarum suntik. Padahal secara teoritis,

pengertian HIV adalah virus yang menyebabkan AIDS dan AIDS sendiri adalah sekumpulan gejala atau penyakit yang disebabkan oleh menurunnya kekebalan tubuh akibat infeksi oleh virus HIV (Sudoyo Aru, dkk 2009).

Tingkat pendidikan informan yang beragam kemungkinan besar mempengaruhi tingkat pengetahuan informan. Ini dirujuk dari hasil penelitian Oktarina, dkk (2009), bahwa terdapat hubungan antara pendidikan dan tingkat pengetahuan tentang HIV/AIDS. Hasil ini menggambarkan semakin tinggi tingkat pendidikan semakin baik pula tingkat pengetahuannya. Responden yang mempunyai tingkat pendidikan tinggi cenderung mempunyai pengetahuan yang lebih baik, demikian juga sebaliknya.

Berdasarkan hasil wawancara, semua informan mendapatkan informasi mengenai HIV/AIDS ketika mereka konseling pertama kali saat suami terdiagnosa HIV/AIDS. Masing-masing informan berbeda dalam waktu mendapatkan konseling pertama kali, ada yang 1 tahun terakhir hingga 9 tahun terakhir, sehingga sangat dimaklumi ketika pengetahuan informan tidak terlalu baik mengenai pengertian HIV/AIDS. Konseling yang berkelanjutan dan terus menerus sangat dibutuhkan oleh serodiskordan untuk meningkatkan pengetahuan serodiskordan.

Penularan HIV/AIDS dapat terjadi walau istri hanya berhubungan seks dengan suami, sehingga dalam upaya melindungi diri dari ancaman HIV dan AIDS maka pasangan dan perempuan usia subur perlu memiliki informasi, pengetahuan/pemahaman mengenai Kesehatan Reproduksi, IMS, serta HIV dan AIDS. Perbaikan akses dan sumber informasi harus selalu ada untuk meningkatkan pengetahuan, kepedulian dan perlindungan suami serta anggota keluarga lainnya, termasuk dalam hal ini adalah kemampuan perempuan untuk memutuskan mengenai kebutuhan hubungan seksualnya (Kemenpppa, 2008).

b. Cara penularan HIV/AIDS

Berdasarkan hasil wawancara mendalam mengenai pengetahuan informan tentang cara penularan HIV/AIDS, semua informan mengetahui bahwa HIV/AIDS ditularkan melalui hubungan seksual, melalui cairan tubuh (darah, ASI) dan jarum suntik yang di gunakan bergantian. Menurut Nursalam (2007), penularan HIV & AIDS dapat ditularkan melalui 6 cara yaitu melalui hubungan seksual tanpa kondom

dengan pengidap HIV/AIDS baik secara vaginal, oral dan anal ; melalui proses kelahiran dan menyusui; melalui transfusi darah, produk darah dan organ donor; pemakaian alat kesehatan yang tidak steril; alat-alat untuk menoreh kulit; dan menggunakan jarum suntik tidak steril bergantian.

c. Penyebab suami tertular HIV/AIDS

Berdasarkan penelitian yang sudah dilakukan peneliti dengan wawancara mendalam sebagian informan mengatakan bahwa suaminya tertular HIV/AIDS karena riwayat melakukan sex bebas baik saat sudah menikah maupun sebelum menikah dengan informan. Ini sesuai dengan hasil penelitian Megawati (2014), bahwa cara penularan HIV terbanyak adalah melalui hubungan seksual dengan lawan jenis, dengan aktivitas seksual yang sering dilakukan adalah vaginal seks dan anal seks, 84,2% perempuan tertular HIV dari vaginal seks, 30,8% laki-laki tertular HIV karena penerima anal seks, 21,1% perempuan tertular HIV karena penerima anal seks. Dan menurut Hoffman (2015) resiko penularan HIV melalui *vaginal intercourse* yang tidak aman bersiko menularkan HIV sebanyak 0,05% - 0,15 % setiap satu kali kontak (*coitus*).

Dan sebagian kecil informan mengatakan bahwa suaminya tertular HIV/AIDS akibat menggunakan narkoba suntik yang dipakai bergantian dengan temannya. Penggunaan narkoba suntik merupakan faktor resiko penyebaran HIV, di Indonesia pada tahun 2015 jumlah kasus baru HIV disebabkan oleh penasun (pengguna narkoba suntik) sebanyak 2,6% (Kemenkes, 2016).

Dua informan berikutnya mengatakan bahwa informan tidak tahu dari mana suami mendapatkan virus HIV tersebut, informan terkesan menutupi dan tidak ingin membuka riwayat suaminya. Informan akan berusaha menerima kekurangan dan kelebihan suami mereka. Sikap informan tersebut merupakan bentuk dukungan informan terhadap suaminya, dan merupakan bentuk support kepada suami agar tetap semangat menjalani hidup. Dukungan dari orang terdekat (keluarga) sangat berarti bagi ODHA seperti hasil penelitian Payuk (2012) bahwa terdapat hubungan antara dukungan keluarga ($p=0,000$), dukungan teman ($p=0,001$), dan dukungan petugas kesehatan ($p=0,023$) dengan dukungan sosial orang dengan HIV&AIDS. Penelitian ini menyarankan keluarga dan teman untuk memberikan dukungan penuh kepada ODHA sehingga ODHA mampu untuk meningkatkan kepatuhan dalam menjalani ART (*Antiretroviral Therapy*).

TEMA 2: Kebutuhan seksual

Tema ini menjelaskan bagaimana pengalaman informan mengenai kebutuhan seksual, frekuensi hubungan seksual serodiskordan dan suami, dan bagaimana teknik hubungan seksual (*sexual role*) sehingga serodiskordan tidak tertular HIV/AIDS, meskipun masih aktif melakukan hubungan seksual. Kebutuhan seksual merupakan salah satu kebutuhan dasar manusia, begitupun pada penderita HIV/AIDS keinginan untuk memenuhi kebutuhan seksualnya pasti tetap ada. Meski keinginan untuk berhubungan seksual selalu ada, tapi mereka cenderung menjaga pasangannya agar tidak tertular HIV, hal ini sesuai dengan hasil penelitian Maspiyah (2008) yang menunjukkan bahwa sebagian besar subyek penelitian tidak melakukan hubungan seksual berisiko karena melindungi diri dan pasangan, serta sebagai sarana KB.

a. Pengetahuan tentang hubungan seksual

Berdasarkan hasil wawancara mendalam pada keenam informan, pengetahuan informan mengenai konsep kebutuhan seksual khususnya mengenai pengertian hubungan seksual sangat beragam. Beberapa informan mengatakan bahwa hubungan seksual adalah kebutuhan biologis baik pada wanita maupun pria. Informan meyakini bahwa mereka wajib memenuhi kebutuhan suami dan melayani suami meski suami mereka menderita HIV/AIDS. Keyakinan tersebut sesuai dengan keyakinan yang dianut informan yang berdasarkan dalam suatu hadits, diriwayatkan Abdurrahman bin Auf menjelaskan bahwa Rasulullah Saw. bersabda:

هَبْتِ أَتْمَلْفَ دِشَارْفِ يَلْ إِهْتِ أَرْمَا لُجَرَلَا اَعَدَا إِذْ
 يَتَّحَ هَكَ يَلْمَلَا اَهْتِنَعَلْ اَهْيَلْعَ نَابْضَغَ تَابَفْ
 حَبْصُتْ

Artinya : "Apabila seorang laki-laki mengajak istrinya ke ranjangnya, lalu sang istri tidak mendatanginya, hingga dia (suaminya) bermalam dalam keadaan marah kepadanya, maka malaikat melaknatnya hingga pagi tiba." (HR. Bukhari dan Muslim).

Dan didalam Al quran Allah SWT berfirman:

هَلْ لَأَلْضَفْ اَمْبِ اَسْنَلْ اِلْعَ نَوْمُوقْ لَاجَرَلْ

مَهْلُومًا تَمَّ اَوْقَفْنَا اَمْبَوْ □ ضَعَبْ لِيْلَعْ مَهْضَعَبْ
 اَمْبِ بِيغَلْ □ تَطْفَاحْ تَاتْنَقْ تُاحْلُصَلْ اَفْ
 نْ هُوَطْرَعَفْ نْ هَرُوشُنْ نَوْفَاخَتْ يَتْلُ اَوْ هَلْ لَأَلْ طَفَحْ
 مْ كَنْحَطَاتْنِ اِفْشْنْ هُوْبَرْضَاوْ عَجَاضْ مَلْ اِيْفْ نْ هُوْرُجْ هَاوْ
 □ اِيْلَعْ نَاكْ هَلْ لَأَنْ اِيْلْ يَبْسْ نْ هِيْلَعْ اَوْغَبَتْ اَلْفْ
 □ اِيْبَكْ

Artinya: "Kaum pria adalah pemimpin bagi kaum wanita, karena Allah telah melebihkan sebagian mereka (pria) atas sebagian yang lain (wanita), dan karena mereka (pria) telah menafkahkan sebagian dari harta mereka. Maka dari itu, wanita yang salihah ialah yang taat kepada Allah subhanahu wa ta'alaagi memelihara diri ketika suaminya tidak ada, karena Allah telah memelihara (mereka). Wanita-wanita yang kalian khawatirkan nusyuznya, maka nasihatilah mereka, dan jauhilah mereka di tempat tidur, dan pukullah mereka. Jika mereka menaati kalian, janganlah kalian mencari-cari jalan untuk menyusahkan mereka. Sesungguhnya Allah Mahatinggi lagi Mahabesar." (Q.S. An Nisa: 34).

Selain menjawab bahwa kebutuhan seksual adalah kebutuhan biologis dan merupakan kewajiban dalam melayani suami, ada juga informan yang mengatakan bahwa kebutuhan seksual berfungsi untuk mempererat pernikahan, dan menjaga keharmonisan rumah tangga sehingga memang harus dijaga.

Berbagai kondisi kesehatan suami informanpun mempengaruhi pasangan serodiskordan dalam memenuhi kebutuhan seksual masing- masing pasangan.

b. Frekuensi hubungan seksual

Dari hasil wawancara mendalam, jawaban mengenai frekuensi hubungan seksual serodiskordan bervariasi. Sejak suami mereka terdiagnosa HIV sebagian besar informan (5 informan) mengatakan bahwa ada perubahan frekuensi dalam melakukan hubungan seksual, ini dikarenakan masalah kesehatan suami.

Dua informan mengatakan bahwa frekuensi hubungan seksual yang biasanya bisa dilakukan 2 sampai 3 kali dalam seminggu, tetapi sejak suami mereka sakit hubungan seksual dilakukan hanya 3 sampai 4 kali dalam sebulan. Informan lainnya mengatakan bahwa dia dan suami hanya melakukan hubungan seksual sebanyak 3 kali dalam 8 bulan terakhir,

ini dikarenakan kesehatan suami yang selalu menurun. Frekuensi hubungan seksual kelima pasangan serodiskordan ini dikategorikan tidak normal, menurut Boyke (2011) meski tidak ada pola baku dalam frekuensi hubungan sex suami istri, sangat dianjurkan suami istri berhubungan intim secara teratur 1-4 kali seminggu. Pertimbangannya, frekuensi tersebut sesuai ritme tubuh atau kondisi fisiologis pria maupun wanita karena produksi sperma oleh testis sudah memenuhi kuota penampungan dalam waktu tiga hari, jika bisa mengikuti ritme fisiologis tersebut akan lebih baik.

Bahkan ada dua informan yang mengaku bahwa sejak suami terdiagnosa HIV, mereka tidak pernah lagi melakukan hubungan seksual dengan alasan bahwa suami tidak mau menularkan penyakit ini kepada istrinya. Selain itu ada juga yang disebabkan karena disfungsi seksual, salah satu informan mengatakan bahwa sejak menderita HIV suami sudah tidak bisa lagi ereksi. Ini sesuai dengan hasil penelitian Mao (2009) kemungkinan laki-laki HIV positif mengalami bentuk disfungsi seksual dibandingkan dengan laki-laki HIV negatif: masalah ereksi (52% dibanding 39%), kesulitan ejakulasi (31% dibanding 22%), ejakulasi dini (21% dibanding 17%), kehilangan libido (60% dibanding 40%), ketiadaan kenikmatan seks (32% dibanding 26%), cemas terhadap kemampuan secara seksual (47% dibanding 42%) dan nyeri saat berhubungan seks (8% dibanding 7%).

Begitupun pada hasil penelitian Zona MD (2012), studi ini menunjukkan hubungan yang jelas antara *Erectile dysfunction* (ED) dan HIV, setelah disesuaikan dengan usia dan BMI. Selain infeksi HIV, hipogonadisme dikaitkan dengan ED. Selain itu, prevalensi ED lebih tinggi pada laki-laki yang terinfeksi HIV dibandingkan laki-laki yang tidak terinfeksi HIV, di semua umur.

Tetapi masih ada pasangan serodiskordan (informan ke 5) yang tidak merasa ada perubahan frekuensi hubungan seksual, mereka masih melakukan 3 sampai 4 kali dalam seminggu.

c. Teknik hubungan seksual (*sexual role*)

Dari hasil penelitian beragam jawaban informan mengenai teknik dalam melakukan hubungan seks agar tidak tertular HIV, sebagian besar informan mengaku menggunakan pengaman (kondom) saat melakukan hubungan seksual, waktu penggunaannya pun berbeda-beda sebagian besar informan mengatakan bahwa mereka menggunakan kondom sejak memulai aktivitas seksual bersama suami, tetapi ada

satu informan yang mengatakan menggunakan kondom saat akan orgasme saja. Dengan menggunakan kondom informan merasa lebih aman karena tidak terpapar langsung dengan cairan tubuh suami, dan ini mengurangi resiko penularan. Ini merujuk pada penelitiannya Chaterine (2014), bahwa penggunaan kondom pada pasangan heteroseksual dan patuh mengkonsumsi ARV (Antiretroviral) mempunyai resiko yang paling rendah untuk penularan HIV (0,5%).

Satu orang informan mengatakan menggunakan cara *coitus interruptus* untuk menghindari penularan HIV, ini sesuai dengan penelitian Higgins PhD (2013) bahwa kurang dari 1% peserta survei kuantitatif secara spontan *coitus interruptus* sebagai metode keluarga berencana mereka saat ini, 48% responden wawancara kualitatif melaporkan menggunakan metode *coitus interruptus* seumur hidup. *Coitus interruptus* sering digunakan sebagai alternatif kondom yang menyenangkan, bila kondom tidak tersedia, dan / atau sebagai metode "placeholder" sebelum mendapatkan kontrasepsi suntik dan beberapa responden menggambarkan penggunaan metode *coitus interruptus* untuk mengurangi risiko HIV.

Selain itu terdapat informan yang menggunakan teknik tanpa penetrasi dalam memenuhi kebutuhan seksual suami, itu dilakukan hanya sebagai pengganti atau selingan diantara penggunaan kondom. Dua informan lainnya bahkan mengatakan tidak pernah melakukan hubungan seksual dalam bentuk apapun sejak suami terdiagnosa HIV.

TEMA 3: Pencegahan penularan HIV

Tema ini menjelaskan tentang bagaimana pengalaman serodiskordan dalam mencegah penularan HIV terhadap diri mereka, yang terdiri dari kontrasepsi apa yang digunakan, bagaimana bentuk dukungan serodiskordan agar suami tetap patuh pada pengobatan ARV, dan profilaksis apa yang didapat oleh serodiskordan agar mereka tidak tertular HIV.

a. Kontrasepsi

Berdasarkan hasil wawancara mendalam sebagian besar informan mengatakan menggunakan kondom saat berhubungan seksual, penggunaan kondom lebih dari satu lapis pun menjadi pilihan salah satu informan karena ketakutan akan tertular virus HIV. Penggunaan kondom secara konsisten merupakan salah satu anjuran pemerintah untuk mencegah penularan HIV (Permenkes, 2013). Hal inipun sesuai dengan

penelitian C Weller (2002) bahwa penggunaan kondom secara konsisten dapat mengurangi 80% dalam kejadian HIV. Memang tidak ada jaminan bahwa kondom akan memberikan perlindungan 100%, namun bila digunakan dengan benar, kondom akan mengurangi risiko-risiko penularan IMS dan HIV (BKKBN, 2014).

Selain penggunaan kondom, kontrasepsi pilihan informan adalah dengan cara coitus interruptus. Metode ini digunakan hanya selingan ketika tidak menggunakan kondom. Satu informan lainnya mengaku tidak pernah menggunakan kontrasepsi selama berumah tangga dikarenakan telah melakukan hysterktomi akibat perdarahan post partum. Dan sejak suami terdiagnosa HIV satu tahun yang lalu, informan mengaku tidak pernah lagi melakukan hubungan seksual dalam bentuk apapun.

b. Dukungan kepatuhan ARV

Berbagai bentuk dukungan serodiskordan dalam meningkatkan kepatuhan ARV suaminya, mulai dari menggunakan alarm agar tidak terlewat waktu minum obat, selalu mengingatkan suami setiap waktu minum obat, dan selalu menyiapkan ARV tepat waktu, baik disiapkan sendiri oleh informan maupun dengan bantuan keluarga lainnya.

Kepatuhan dalam mengkonsumsi ARV merupakan salah satu cara mengurangi resiko penularan HIV kepada pasangan, hal ini sesuai dengan panduan ART dari Kemenkes (2014), bahwa terapi ARV adalah pencegahan penularan HIV paling efektif saat ini. Orang dengan HIV yang mempunyai pasangan seksual non-HIV (pasangan serodiskordan) harus diinformasikan bahwa terapi ARV juga bertujuan untuk mengurangi risiko penularan pada pasangannya.

Kepatuhan dalam mengkonsumsi ARV sangat dipengaruhi oleh dukungan dari orang-orang terdekat penderita HIV, terutama istri. Ini didukung oleh penelitian Sugiharti (2012) dengan hasil sebanyak 9 dari 11 ODHA memiliki tingkat kepatuhan ODHA minum obat ARV > 95%. Faktor-faktor yang mendukung ODHA dalam minum obat ARV adalah faktor keluarga, teman, Forum WPA (Warga Peduli AIDS) dan faktor internal dalam diri ODHA.

c. Profilaksis bagi serodiskordan

Berdasarkan hasil wawancara mendalam, semua informan mengaku tidak pernah mendapatkan profilaksis ARV.

Tahun 2015, WHO mengeluarkan rekomendasi kembali bahwa dari dua belas percobaan efektivitas profilaksis oral yang telah dilakukan di antara pasangan serodiskordan, pria heteroseksual, wanita, pria yang berhubungan seks dengan pria, orang yang menyuntikkan narkoba dan transgender wanita, dibuat kesimpulan bahwa profilaksis sangat dianjurkan untuk pria yang berhubungan seks dengan pria dengan pertimbangan bahwa Lelaki Sex Lelaki (LSL) adalah orang-orang yang berisiko tinggi tertular HIV.

Di Indonesia, profilaksis papajanan pada serodiskordan pasangan heteroseksual tidak terlalu ditekankan begitupun pelaksanaannya di POKJA HIV AIDS RSPI Sulianti Saroso, di RSPI yang lebih diutamakan diberikan profilaksis yaitu khusus pada pasangan LSL, penasun dan pasca pajanan sesuai dengan rekomendasi WHO 2015.

TEMA 4: Pandangan tentang seksualitas

Tema ini menjelaskan bagaimana pandangan serodiskordan tentang seksualitas. Seksualitas adalah kebutuhan dasar manusia dalam manifestasi kehidupan yang berhubungan dengan alat reproduksi. (Stevens: 1999). Sedangkan menurut WHO dalam Mardiana (2012) seksualitas adalah suatu aspek inti manusia sepanjang kehidupannya dan meliputi seks, identitas dan peran gender, orientasi seksual, erotisme, kenikmatan, kemesraan dan reproduksi.

a. Agama

Dari hasil wawancara mendalam sebagian informan mengatakan bahwa seksualitas adalah suatu bentuk ibadah istri terhadap suami, dan merupakan kewajiban dalam melayani suami. Keyakinan bahwa melayani suami merupakan ibadah tertuang dalam sebuah Hadist:

Rasulullah SAW bersabda, "Dalam kemaluanmu itu ada sedekah." Sahabat lalu bertanya, "Wahai Rasulullah, apakah kita mendapat pahala dengan menggauli istri kita?" Rasulullah menjawab, "Bukankah jika kalian menyalurkan nafsu di jalan yang haram akan berdosa? Maka begitu juga sebaliknya, bila disalurkan di jalan yang halal, kalian akan berpahala." (HR. Bukhari, Abu Dawud dan Ibnu Khuzaimah).

Dan dalam hal hubungan seksual, istri wajib melayani suami jika suami mengajaknya untuk berhubungan, maka istri tidak boleh menolaknya, ini merujuk pada Hadist:

يُبْنِي النَّعَ: هُنَّ عَهْلُ اللَّيْضِ رَءِيْرُهُ يَبْأُثِيْدَح
 اذِلَّالِقَ مَلَسَ وَيَلْعُ هَلَّالِ يَلَّص
 اَهْتَنَعَلْ اوجُوَزْ شَارِفْ ءَرْجَاهْ ءَأْرَمَلْ اِتْتَاب
 حَبْصُتْ يَتَّحْ ءَكْءِئَالْ مَلْ

Artinya: Diceritakan dari Abu Hurairah bahwa Rasulullah bersabda: Etika suami mengajaknya berhubungan intim, kemudian ia menolaknya, sehingga suami tidur dengan penuh kegundahan, ia dilaknat oleh para malaikat sampai pagi. (HR. Muslim).

b. Biologis

Berdasarkan hasil wawancara, beberapa informan mengatakan bahwa seksualitas itu merupakan kebutuhan manusia baik laki-laki ataupun perempuan dan merupakan cara manusia untuk memperoleh keturunan (berkembang biak). Seperti Firman Allah SWT:

نَمْ مُمْكَقَلْخَ يَدَلْ مُمْكَبَّرْ اَوْقَتَا سُنَّالْ اَهْيَا اِي
 الَاَجْرَامُ هُنَمْ تَتَّبِوْ اَهْجُوَزْ اَهْنَمْ قَلْخَ وَءَدْرَحْ اَوْسْفَن
 نَوَلْءَاَسَتْ يَدَلْ ءَلَّالْ اَوْقَتَاوْ ءَاَسِنُوْ اُرِيْبَتْكَ
 اَبِيْقَرْ مُمْكَيْلَعْ نَاكَ ءَلَّالْ نَاْمَ اَحْرَالْ وَءَب

Artinya : “Hai sekalian manusia, bertakwalah kepada Tuhan-mu yang telah menciptakan kamu dari diri yang satu, dan daripadanya Allah menciptakan istrinya; dan daripada keduanya Allah memperkembang biakkan laki-laki dan perempuan yang banyak. Dan bertakwalah kepada Allah yang dengan (mempergunakan) nama-Nya kamu saling meminta satu sama lain, dan (peliharalah) hubungan silaturahmi. Sesungguhnya Allah selalu menjaga dan mengawasi kamu “. (QS. An Nisaa : 1).

KESIMPULAN

Berdasarkan dari hasil penelitian dapat disimpulkan pengalaman pengalaman serodiskordan dalam mempertahankan status HIV negatif:

1. Diperoleh gambaran karakteristik informan, jumlah informan sebanyak 6 orang dengan usia antara 35 - 45 tahun, dan agama terdiri dari agama kristen dan islam. Tingkat pendidikan informan Sekolah Dasar (SD), Sekolah Lanjutan Tingkat Atas (SLTA/ SMEA) dan Perguruan

Tinggi (PT). Jenis pekerjaan terdiri dari ibu rumah tangga (IRT) dan dan Wiraswasta. Usia pernikahan dari 3 tahun hingga 19 tahun dan lamanya suami terdiagnosa HIV dari 1 tahun hingga 9 tahun.

2. Diperoleh gambaran pengetahuan mengenai HIV/AIDS, pengetahuan tentang HIV/AIDS tergambar dari pengetahuan informan mengenai pengertian HIV/AIDS, cara penularan dan penyebab suami tertular HIV. Semua informan tidak dapat menjelaskan pengertian HIV/AIDS secara konsep, informan lebih banyak tahu mengenai cara penularan HIV/AIDS. Ketakutan – ketakutan akan penularan hingga ada beberapa informan yang tidak melakukan hubungan seksual sama sekali karena kurang pengetahuan. Perlu diberikan informasi yang terus menerus terutama informasi-informasi terbaru mengenai HIV/AIDS kepada serodiskordan.
3. Diperoleh gambaran dan informasi mendalam mengenai kebutuhan seksual serodiskordan, ini tergambar dari pengetahuan tentang hubungan seksual, frekuensi hubungan seksual dan *sexual role* serodiskordan. Pemenuhan kebutuhan seksual pasangan serodiskordan sangat dipengaruhi oleh kondisi kesehatan suami yang menderita HIV/AIDS sehingga mempengaruhi frekuensi melakukan hubungan seksual. *Sexual role* pasangan serodiskordan bervariasi : menggunakan alat kontrasepsi, *coitus interruptus*, tanpa penetrasi dan tidak berhubungan sex sama sekali
4. Diperoleh gambaran dan informasi mendalam mengenai alat kontrasepsi yang digunakan pasangan HIV-serodiskordan. Kontrasepsi yang digunakan pasangan serodiskordan sebagian besar adalah kondom, *coitus interruptus* dilakukan hanya sebagai pengganti jika kondom tidak tersedia.
5. Diperoleh gambaran dan informasi mendalam mengenai cara pencegahan penularan HIV yang dilakukan serodiskordan. Serodiskordan melindungi dirinya dari penularan HIV/AIDS yaitu dengan penggunaan pengaman dan tidak berhubungan seksual sama sekali juga menjadi pilihan serodiskordan dalam melindungi dirinya agar tidak tertular HIV.

6. Diperoleh gambaran dan informasi mendalam mengenai kepatuhan ARV pasangan HIV dan profilaksis yang digunakan oleh serodiskordan dan lama penggunaannya. Semua pasangan informan teratur dan patuh dalam mengkonsumsi ARV dan semua informan tidak pernah mendapatkan profilaksis.
7. Diperoleh gambaran dan informasi mendalam mengenai pandangan serodiskordan tentang seksualitas dilihat dari sisi agama yaitu merupakan bentuk ibadah istri, dan merupakan kewajiban istri dalam melayani kebutuhan seksual suami. Dan pandangan seksualitas dari sisi biologis bahwa sex merupakan kebutuhan manusia dan cara memperbanyak keturunan.

REFERENSI

- Yulianti, Adiningtyas Prima (2013). Kerentanan Perempuan Terhadap penularan HIV/AIDS: Studi pada Ibu Rumah Tangga Pengidap HIV/AIDS di Kabupaten Pati. *Palastren Jurnal* Vol. 6, No. 1, Juni 2013.
- van der Straten, Ariane (2010). Sexual risk behaviors among heterosexual HIV serodiscordant couple in the era of post-exposure prevention and viral suppressive therapy. *California. AIDS 2010*, Vol 14 No 4.
- Aru W, Sudoyo (2009). *Buku Ajar Ilmu Penyakit Dalam*, jilid II, edisi V. Jakarta.
- Martin, Catherine (2014). HIV prevention in serodiscordant couples. *Wits Reproductive Health and HIV Institute*.
- Centre for Disease Control and Prevention (2013). HIV testing and risk behaviors among gay, bisexual, and other men who have sex with men. *United States*. 2013 Nov 29;62(47):958-62.
- Rokhmah, Dewi (2015). Pola Asuh Dan Pembentukan Perilaku Seksual Berisiko Terhadap HIV/AIDS Pada Waria. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*. <http://journal.unnes.ac.id/nju/index.php/kemas>
- Megawati, Dhita Danny (2015). Perilaku seksual pada orang dengan HIV di Yogyakarta. *Skripsi : Naskah Publikasi UGM*.
- Martha, Evi; Kresno, Sudarti (2016). *Metodologi Penelitian Kualitatif Untuk Bidang Kesehatan*. Jakarta: Raja Grafindo Persada.
- Dalimoenthe, Ikhlasih (2011). *Perempuan dalam Cengkeraman HIV/AIDS: Kajian Sosiologi Feminis Perempuan Ibu Rumah Tangga*. UNJ. *Komunitas* Vol 5 , Nomor 1, Juli 2011; 41-48.
- Kemendes (2011). *Pedoman Nasional Penanganan IMS 2011*. Jakarta
- Kemendes (2013). *Pedoman Penatalaksanaan HIV/AIDS*. Jakarta.
- Kemendes (2014). *Permenkes Pedoman Pemberian Antiretroviral*. Jakarta.
- Kemendes (2016). *Profil Kesehatan Indonesia*. Jakarta
- Kemendppa (2008). *Pemberdayaan Perempuan dalam Pencegahan Penyebaran HIV/AIDS*. Jakarta
- Odendal, Lesley (2009). Increased risk of HIV transmission in serodiscordant couples wishing to conceive. <https://aidsmap.com>.
- Bukit, Lidya Mellisa (2015). Dimensi Budaya dan penyebaran HIV/AIDS di Perkumpulan Kasih Rakyat. *USU. Perspektif Sosiologi*, Vol 3, No 1, Oktober 2015.
- Lowdermilk, Perry, Cashion (2014). *Maternity Nursing 8th Edition*. Evolve
- Saryono, Mekar Dwi Anggraeni (2011). *Metodologi Penelitian Kualitatif dalam Bidang Kesehatan*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Syafar, dkk (2014). Analisis Hambatan Perilaku pencegahan HIV AIDS pada pasangan serodiskordan di kota Makassar. *UNHAS*. <http://repository.unhas.ac.id/handle/123456789/11558>
- Mardiana (2012). *Aktifitas Seksual Pra Lansia dan Lansia yang Berkunjung ke Poliklinik Geriatric RS Pusat Angkatan Udara dr. Esanawati Antariksa Jakarta Timur*. Skripsi: FKM UI.
- Mao L et al (2009). Self-reported sexual difficulties and their association with depression and other factors among gay men attending high HIV-caseload general practices in Australia. *J Sex Med* 6: 1378-85, 2009.
- Moleong, M.A (2014). *Metodologi Penelitian Kualitatif Edisi Revisi*. Bandung. Remaja Rosdakarya.
- N.P.Diwiyami, A.A.S. Sawitri, D.N.Wirawan (2011-2015). *Sexual Role dan Riwayat Infeksi Menular Seksual Sebagai Risiko Serokonversi HIV pada Laki Seks dengan Laki yang Berkunjung di Klinik Bali Medika Badung, Bali*. Bali.

- Nursalam (2007). Asuhan Keperawatan pada Pasien Terinfeksi HIV. Jakarta. Salemba Medika.
- Febriani, Nurul (2010). Pola Penyakit Saraf Pada Penderita HIV/AIDS DI RSUP Dr. Kariadi Semarang. UNDIP.
- Becquet, Renaud (2007). Early mixed feeding and breastfeeding beyond 6 months increase the risk of postnatal HIV transmission. <http://dx.doi.org/10.1016/j.jpmed.2007.11.014>
- Heffron, R (2011). Hormonal contraceptive use and risk of HIV-1 transmission: a prospective cohort analysis. 6th International AIDS Society Conference on HIV Pathogenesis, Treatment and Prevention (IAS 2011). Rome, July 17-20, 2011. Abstract WEAX0206.
- Pebody, Roger (2015). Awareness of treatment's impact on transmission is transforming the lives of couple of mixed HIV status in Australia. *Sociology of Health and Illness Australia*. <http://spiritia.or.id/>
- Price, Sylvia A. (2007). *Patofisiologi Konsep Klinis dan Proses-Proses Penyakit*. Dialih bahasa oleh Brahm dr, dkk. Jakarta. EGC
- Weller, Susan C (2002). Condom effectiveness in reducing heterosexual HIV transmission. *Chocrane Library*. <http://onlinelibrary.wiley.com/getIdentityKey?redirectTo>
- Susilowati, Tuti (2012). Faktor -Faktor Risiko Yang Berpengaruh Terhadap Kejadian HIV Dan AIDS Di Semarang Dan Sekitarnya. *Jurnal Komunikasi Kesehatan* <http://e-journal.akbid-purworejo.ac.id/index.php/jkk2/article/view/45>
- Khatimah, Umi Khusnul (2013). Hubungan Seksual Suami-Istri Dalam Perspektif Gender Dan Hukum Islam. *Ahkam Jurnal Ilmu Syariah*. <http://journal.uinjkt.ac.id/index.php/ahkam/article/view/936>
- UNAIDS (2016). *AIDS Up Date 2016*. Switzerland.
- Raharjo, Wahyu (2016). Harga diri seksual , Konvulsivitas Seksual, dan Perilaku Seks Beresiko pada Orang dengan HIV/AIDS. *Universitas Gunadarma: Jurnal Psikologi Volume 43, Nomor 1, 2016: 52 - 65*
- WHO (2012). *Guidance On Couples Hiv Testing And Counselling Including Antiretroviral Therapy For Treatment And Prevention In Serodiscordant Couples*. Switzerland.
- Zona MD, et al (2012). Erectile Dysfunction Is More Common in Young to Middle-Aged HIV-Infected Men than in HIV-Uninfected Men. *University of Modena and Reggio Emilia*. <http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/j.1743-6109.2012.02750.x/full>
- Wall KM (2016). Hormonal contraception safe for women with HIV and may have important health benefit. *Australia*