

HUBUNGAN ANTARA RELIGIUSITAS DENGAN PERILAKU MENCEGAH HIV PADA WARGA JEMAAT GBKP DI KABUPATEN KARO

Elysabeth Sinulingga^{1,2*}, Agung Waluyo³, Sri Yona³, Tris Eryando⁴

¹Program Doktor Keperawatan, Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia, Jawa Barat. Indonesia & Fakultas Ilmu Keperawatan, Universitas Pelita Harapan, Tangerang. Indonesia

²Fakultas Ilmu Keperawatan, Universitas Indonesia, , Depok, Jawa Barat, Indonesia

³Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Indonesia, Depok, Jawa Barat. Indonesia
elysabeth.sinulingga2021@gmail.com

ABSTRACT

Introduction: HIV and AIDS until now the positive number is always increasing, the AIDS vaccine is also not there, the drugs taken only reduce the virus, there is no cure. Therefore, it is necessary to prevent the spread of HIV / AIDS in the GBKP community in Karo Regency. The purpose of this study is to find out whether there is a relationship between the level of religiosity and HIV / AIDS prevention behavior in the GBKP Citizen Community. **Method:** The design of this study is a correlation with cross sectional. The population of gbkp church community that meets the criteria of inclusion, a large sample of 420 respondents taken with accending sample. Independent variables are the level of religiosity and the dependent variables of HIV/AIDS prevention behavior. The instruments in this study used questionnaires and were analyzed with the chi Square correlation test. **Result:** From the results of the correlation test obtained the value of $p = 0.0005$. **Conclusion:** Statistical test results found a significant association between religiosity and HIV/AIDS prevention behavior.

Keywords: Religiosity, and HIV-preventing behaviors

ABSTRAK

Pendahuluan: HIV dan AIDS sampai saat ini angka yang positif selalu meningkat, vaksin AIDS juga belum ada, obat yang diminum hanya mengurangi virus, belum ada obatnya. Oleh karena itu perlu mencegah penyebaran HIV/AIDS pada komunitas warga GBKP di Kabupaten Karo. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui adakah hubungan antara tingkat religiusitas dengan perilaku pencegahan HIV/AIDS di Komunitas Warga GBKP **Metode:** Desain penelitian ini adalah korelasi dengan cross sectional. Populasinya komunitas gereja GBKP yang memenuhi kriteria inklusi, besar sampel 420 responden yang diambil dengan accending sample. Variabel independent adalah tingkat religiusitas dan variable dependennya perilaku pencegahan HIV/AIDS. Instrumen pada penelitian ini menggunakan kuesioner dan dianalisa dengan uji korelasi chi Square. **Hasil:** Dari hasil uji korelasi diperoleh nilai $p=0,0005$. **Kesimpulan:** Hasil uji statistik didapatkan ada hubungan yang signifikan antara religiusitas dengan perilaku pencegahan HIV/AIDS.

Kata Kunci: Religiusitas, dan perilaku mencegah HIV

PENDAHULUAN

Human Immunodeficiency Virus (HIV) adalah sejenis virus yang menginfeksi sel darah putih yang menyebabkan turunnya kekebalan tubuh manusia. Acquired Immune Deficiency Syndrome (AIDS) adalah sekumpulan gejala yang timbul karena turunnya kekebalan tubuh yang disebabkan infeksi oleh HIV (Infodatin HIV dan AIDS, 2020)

Data laporan perkembangan HIV/AIDS di Indonesia triwulan IV (Oktober-Desember 2017), didapatkan bahwa jumlah kasus baru HIV sebanyak 14.640 orang dimana presentase faktor resiko HIV tertinggi adalah hubungan seks beresiko pada heteroseksual (22%), homoseksual (21%),

penggunaan alat suntik tidak steril pada penasun (2%), sementara jumlah kasus AIDS baru sebanyak 4.725 orang (Kemenkes, 2018). Peneliti telah melakukan wawancara dan hasil studi faktor penyebab penularan HIV yang terbanyak lewat suntik NAFZA dan seksual di Kabupaten Karo.

Sejak Januari hingga pertengahan akhir September 2019, orang hidup dengan HIV/AIDS (ODHA) bertambah 71 orang di Kabupaten Karo (Antara, 2018). Berdasarkan data RSU Kabanjahe sepanjang tahun 2016, ada sebanyak 102 orang yang terinfeksi positif. Sementara pada tahun 2017, jumlah orang yang terinfeksi positif HIV bertambah sebanyak 98 orang. Kemudian pada tahun 2018 bertambah sebanyak 98 orang. Jadi jika ditotal seluruhnya sejak tahun 2016 hingga 2020, orang yang terinfeksi HIV di Kabupaten Karo sejumlah 1.016 orang. Kondisi di Kabupaten Karo tetap meningkat angka prevalensi terinfeksi dengan HIV setiap tahunnya, semua wilayah sampai menyumbangkan angka kejadian penyakit HIV/AIDS.

Masalah-masalah yang dihadapi ODHA tidak semata-mata masalah kondisi fisik yang semakin menurun, namun juga penerimaan label negative diterima di sosial dan berbagai macam perlakuan diskriminasi dari lingkungan termasuk keluarga dan masyarakat sekitarnya (Makmur, 2017). Nostlinger (2015) mengatakan bagi seorang ODHA permasalahan yang dihadapi bukan hanya terkait gangguan fisik akibat progress penyakit, namun sosial dan emosionalnya juga terganggu. Dinuriah (2015) menyatakan bahwa orang dengan penyakit kronis dan mengancam nyawa seperti HIV/AIDS ditemukan masalah mental emosional meliputi kecemasan, stres dan depresi yang cenderung dipendam. Kondisi tersebut menunjukkan ODHA akan merasa stres dengan terdiagnosis HIV lalu takut merasakan stigma dari masyarakat. Hal tersebut akan sangat berpengaruh untuk kesehatan ODHA

Solusi yang harus dicari untuk menyelesaikan permasalahan-permasalahan yang dialami orang yang terinfeksi dengan HIV/AIDS yaitu meningkatkan kesadaran diri mencegah peningkatan jumlah HIV/AIDS, kesadaran diri masyarakat atau publik untuk tidak mengisolasi yang ODHA, kesadaran diri bagi yang berisiko terjadi HIV/AIDS pada dirinya untuk ikut *Voluntary Counselling and Testing* (VCT) yang telah disediakan pemerintah, dan tetap *self awerenes* untuk menjaga kualitas hidup bagi yang sudah ODHA agar kualitas hidup seperti yang tidak menderita ODHA. Salah satu teori *self awerenes* atau kesadaran diri yang dikemukakan pertama kali oleh Duval dan Wicklund (1972). Salah satu kegiatan yang bisa menimbulkan kesadaran diri yaitu sadar diri kita ini manusia yang memiliki hubungan dengan Tuhan. Dimana setiap perilaku yang berisiko meningkatkan angka HIV perlu dijaga untuk tidak menularkan lagi ke yang lain. Sehingga dengan kita bertobat dari perilaku yang membuat berisiko menularkan HIV segera di stop. Salah satu kegiatan yang bisa dilakukan adalah dengan mendekati diri kepada Tuhan dan bertobat. Nilai-nilai religiusitas ODHA ditingkatkan. Intervensi yang sudah pernah dilakukan penelitian sebelumnya terhadap ODHA, memberi makna spiritual pada pengalaman penyakit mereka secara positif memiliki peluang 8 kali lebih banyak untuk menggunakan strategi koping adaptif dibandingkan dengan ODHA yang memberi makna spiritual pada pengalaman penyakit mereka secara negatif. Temuan ini dapat memberikan bukti bagi perawat untuk memfasilitasi dan membimbing ODHA dalam menemukan makna spiritual dari pengalaman penyakit dan mengembangkan strategi untuk menggunakan koping positif untuk meningkatkan sikap dan perilaku positif mereka (Rohman et.al, 2020).

Peneliti melakukan pendekatan dalam meningkatkan religiusitas untuk perilaku mencegah HIV dengan menggunakan pendekatan peka budaya budaya Karo berbasis spiritual.

METODE

Penelitian kuantitatif dengan pendekatan potong lintang (*cross sectional*) yang berfokus pada jemaat GBKP. Penelitian dilaksanakan untuk menganalisis prediktor internal maupun eksternal yang mempengaruhi perilaku memanfaatkan pelayanan kesehatan dalam upaya pencegahan penularan HIV di Kabupaten Karo. Adapun variabel penelitian independent adalah religiusitas dan variabel dependent adalah perilaku untuk mencegah HIV. Sampel menggunakan metode *accidental sampling* yang merupakan pengambilan sampel berdasarkan kebetulan, yang berarti siapapun yang secara kebetulan bertemu dengan peneliti dan memiliki kriteria-kriteria yang telah ditentukan oleh peneliti maka peneliti dapat gunakan sebagai sampel (Sugiyono, 2017). Sampel adalah sebagian dari jumlah populasi atau bagian kecil dari populasi yang diambil berdasarkan prosedur tertentu untuk mewakili karakteristik dari populasi yang diteliti (Siyoto & Sodik, 2015). Populasi penelitian adalah seluruh jemaat GBKP Kabupaten Karo, berdasarkan rumus Slovin ditentukan jumlah sampel sebanyak 420 responden.

Pengumpulan data menggunakan kuesiner skala kepercayaan religus merupakan satu instrument tentang kepercayaan atau keyakinan terhadap Tuhan (King, M.B., Speck, P., & Thomas, A., 2001). Instrument ini dengan 20 pertanyaan tentang berkenaan dengan tingkat kepercayaan religus anda & pandangan anda tentang kehidupan ini. Adapun 20 pertanyaan dengan skala likert angka 4 (untuk jawaban SS/sangat setuju), 3 (untuk jawaban S/setuju), 2 (untuk memilih M/tidak menjawab), 1 (untuk jawaban TS/tidak setuju), dan 0 (untuk jawaban STS/sangat tidak setuju). Kuesioner memiliki validitas dengan nilai $r = 0,365-0,820$ dan nilai Cronbach alpha 0,931. Untuk variabel perilaku untuk mencegah HIV dengan menggunakan kuesioner yang dikembangkan oleh Maiyusrita 2011. Data penelitian dianalisa secara univariat dengan analisa proporsi dan bivariat menggunakan uji *Chi Square* dengan $\alpha 0,05$. Penelitian ini telah lolos kaji etik dari komisi etik fakultas imu keperawatan Universitas Indonesia dengan no. SK-276/UN.2.F12.D1.2.1/ETIK.FIK.2020. Penelitian ini juga mengaplikasikan prinsip dasar etik yang menjamin hak-hak partisipan berupa *anonymity, beneficence, protectife discomport*.

HASIL

Karakteritik umum partisipan

Sampel penelitian diambil dengan memberikan kuesioner secara manual dan didapatkan responden 420 orang yang memenuhi kriteria inklusi yaitu warga jemaat GBKP di Kabupaten Karo. Adapun hasilnya Analisa data dengan menggunakan univariat dan bivariat.

Univariat

Karakteristik responden terdiri dari karakteristik usia, jenis kelamin, pekerjaan dan yang terkait dengan perilaku pencegahan HIV.

Usia responden pada penelitian ini disajikan dalam bentuk distribusi data numerik (dalam tahun). Hasil distribusi jenis kelamin dan usia responden adalah sebagai berikut:

Tabel 1. Distribusi Responden yang mencegah perilaku HIV berdasarkan karakteristik demografi yaitu Jenis kelamin dan umur Tahun 2020-2021 (N=420)

No	Karakteristik Responden	Frekuensi	Persentase (%)
1	Jenis Kelamin		
	Laki-laki	195	46,4
	Perempuan	225	53,6
	Total	420	100,0
2	Umur		
	≤ 34 tahun	228	54,3
	> 34 tahun	192	45,7
	Total	420	100,0

Data menunjukkan bahwa responden yang mencegah perilaku HIV mayoritas berjenis kelamin perempuan yaitu sebanyak 225 orang (53,6%), sedangkan yang berjenis kelamin laki-laki sebanyak 195 orang (46,4%). Dan Umur < 34 tahun sebanyak 228 orang (54,3%) sedangkan umur yang > 34 tahun yang mencegah perilaku HIV sebanyak 192 orang (45,7%).

Tabel 2. Distribusi responden yang mempengaruhi perilaku mencegah HIV tahun 2020-2021 (n=420)

No	Karakteristik Responden	Frekuensi	Persentase (%)
1	Pekerjaan		
	Karyawan swasta	49	11,7
	Tidak bekerja	17	4,0
	Ibu Rumah Tangga	13	3,1
	Pelajar	110	26,2
	Wiraswasta	100	23,8
	PNS	25	6,0
	Petani	92	21,9
	Pendeta	14	3,3
	Total	420	100,0
2	Status menikah		
	Menikah	214	51,0
	Belum Menikah	187	44,5
	Cerai Pisah	11	2,6
	Cerai meninggal	8	1,9
	Total	420	100,0
3	Pernah dapat materi HIV		
	Belum pernah	119	28,3
	Pernah 1x	157	37,4
	Pernah 2 kali atau lebih	144	34,3
	Total	420	100,0
4	Penghasilan		
	<2.000.000	296	70,5
	>2.000.000	124	29,5
	Total	420	100,0
5	Pendidikan		
	SD	11	2,6
	SMP	46	11
	SMU	245	58,3
	PT	118	28,1
	TOTAL	420	100

Faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku mencegah HIV yang merupakan jumlah dalam proporsi, yaitu: Pelajar 26,2%, Menikah 51,0%, pernah mendapat materi HIV 1X , 2X dan lebih (37,4+34,3= 71,7%), penghasilan 29,5%, dan pendidikan tinggi (SMU & PT): 86,4%.

Tabel 3 Distribusi Responden berdasarkan religiusitas dan perilaku mencegah HIV

No	Karakteristik Responden	Frekuensi	Persentase (%)
1	Religiusitas		
	Kurang	216	51,4
	Baik	204	48,6
	Total	420	100,0
2	Perilaku mencegah HIV		
	Rendah	239	56,9
	Tinggi	181	43,1
	Total	420	100,0

Bivariat

Hubungan Religiusitas dengan Perilaku mencegah HIV

Table 4 Hubungan Religiusitas dengan Perilaku mencegah HIV

Religiusitas	Perilaku Mencegah HIV				TOTAL		OR (95% CI)	P Value
	Rendah		Tinggi		n	%		
	n	%	n	%				
Kurang	153	70,8	63	29,2	216	100	3,332 (2,224-4,992)	0,0005
Baik	86	42,2	118	57,8	204	100		
Total	239	56,9	181	43,1	420	100		

Hasil analisis hubungan antara Religiusitas dengan perilaku mencegah HIV diperoleh bahwa ada sebanyak 153 (70,8%) Religiusitas Kurang memiliki perilaku mencegah HIV rendah, sedangkan di antara Religiusitas baik ada 86 (42,2%) memiliki perilaku mencegah HIV rendah. Hasil uji Chi Square diperoleh nilai $p= 0,0005$ maka disimpulkan ada perbedaan proporsi kejadian perilaku mencegah HIV antar religiusitas kurang dengan religiusitas baik.

PEMBAHASAN

Hasil uji Chi Square diperoleh nilai $p= 0,0005$ maka disimpulkan ada perbedaan proporsi kejadian perilaku mencegah HIV antar religiusitas kurang dengan religiusitas baik. Agama berpengaruh dan berperan dalam membentuk konsep seseorang tentang sehat dan sakit. Konsep sehat dan sakit sangat dipengaruhi oleh keyakinannya tentang akan peran Tuhan dalam menentukan nasib seseorang (Chin, 2005). Sejalan dengan hasil penelitian menyatakan adanya pengaruh agama dalam membentuk konsep tentang sehat dan sakit begitu juga adanya stigma terhadap ODHA (Diaz et al, 2011).

Kesadaran religiusitas dapat diukur dari aspek sistem nilai, cara pandang positif, serta konsistensi perilaku atas ajaran agamanya. (Watson, D., 1992). Kesadaran beragama yang kurang, umumnya dimiliki oleh mereka dalam situasi sosial yang tidak menguntungkan, seperti kemiskinan, tidak memiliki pekerjaan, menggelandang, mendapatkan tindak kekerasan, hidup di jalanan, dan hidup dengan ketidakadilan. Oleh karena itu kita sebagai umat Allah harus memiliki motivasi spiritual yang positif sehingga saling mengampuni dan saling mengasihi antara sesama ciptaan Tuhan.

Memiliki religiusitas yang baik akan motivasi spiritual yang positif untuk mencapai hidup yang bahagia. Bila melekat ajaran agama yang di dalam diri ODHA maka ODHA akan melakukan tindakan sesuai firman Tuhan yang ia percaya. Dengan pertobatan dan hidup baru akan membawa kehidupan yang kekal nantinya, hal ini dikarenakan dengan adanya motivasi spiritual yang tinggi, seseorang yang beragama Kristen harus memperlihatkan kehidupan yang sudah diperbaharui oleh Tuhan atau sesuai dengan ajaran agamanya, melaksanakan dengan konsisten semua aturan agamanya, dan menghadirkan perilaku positif lain. Sebagai ciptaan Tuhan kita manusia segambar dengan Allah maka kita di beri akal dan budi sehingga kita saling berlomba-lomba membuat kebajikan untuk sesama kita dan tidak membuat stigma yang merugikan seseorang. Sehingga ODHA dapat membuka diri dan membantu untuk mencegah penularan HIV di lingkungan masyarakatnya karena bertobat dan berani membuat yang terbaik buat dirinya dan keluarganya.

SIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian, dapat disimpulkan bahwa religiusitas dapat membantu untuk menjaga perilaku mencegah HIV. Dimana religiusitas yang dijaga dengan berserah kehidupan kepada Tuhan Pencipta Alam Semesta dan selalu mengampuni manusia sehingga umatnya manusia bisa bertobat dan kembali menjadi manusia yang berharga di hadapan Tuhan.

UCAPAN TERIMAKASIH

Ucapan terimakasih kepada civitas Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia dan Moderamen GBKP di Kabupaten Karo yang telah memberikan ijin kepada peneliti.

DAFTAR PUSTAKA

- Antara (2019). Ada 9.362 kasus HIV/AIDS di Sumut. <https://sumut.antaranews.com/berita/261264/ada-9362-kasus-hiv-aids-di-sumut>
- Chin JJ MJ, Weiss L, Bhagavan M, Luo X. Chinese and South Asian religious institutions and HIV prevention in New York City. *AIDS Education and Prevention* 2005; 17:484-502. [PubMed:16255643].
- Díaz, N.Varas. TBN, S. Malavé Rivera, and E. Betancourt. Religion and HIV/AIDS stigma: Implications for health professionals in Puerto Rico. NIH Public Access Author Manuscript. 2011;1–18.
- Dinuriah, Syahdah. (2015). Gambaran Gangguan Mental Emosional Pada Penderita Kanker Dalam Masa Kemoterapi di RSUD Kabupaten Tangerang. Skripsi Sarjana Keperawatan. Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah Jakarta
- Duval, Shelley & Wicklund, Robert. (1972). *A Theory of Objective Self-Awareness*. Oxford Press.
- Infodatin HIV dan AIDS (2020). Pusat data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI.
- Kementerian Kesehatan RI. 2018. Profil Kesehatan Indonesia 2017. Jakarta: Kemenkes RI.
- Maiyusrita (2011). Gambaran perilaku pencegahan HIV/AIDS pada TNI AU di Batalyon 467 Wing 1 Paskhasau tahun 2011. FKM UI.
- Makmur, R (2017). Strategi komunikasi orang dengan HIV AIDS (ODHA) menghadapi stigma masyarakat. Vol 1, nomor 1, Juni 2017. LUGAS jurnal Komunikasi. ISSN 2580-8338.
- Nöstlinger, C., Bakeera-Kitaka, S., Buyze, J., & Buvé, A. (2015). Factors influencing social disclosure among adolescents living with HIV in Eastern Africa. *AIDS Care*. doi:10.1080/09540121.2015.1051501
- Rohman, Nursalam, Sukartini T, Rahmat Imansyah (2020). The Relationship Between Spiritual Meaning of The Experience of Illness and The Use of Coping Strategies in People Living With HIV/AIDS. Volume 24, Issues: Issue 7. April DOI: 10.37200/IJPR/V24I7/PR270754. Pages: 7817-7824
- Siyoto, S., & Sodik, M. A. (2015). Dasar metodologi penelitian. Yogyakarta: Literasi Media Publishing
- Sugiyono. (2015). Metode Penelitian Pendidikan Kuantitatif, Kualitatif. In Bandung Alfabeta. ALFABETA.
- Watson, D, Effect, Personality, and Social Activity, *Journal of Personality and Social Psychology*, 63, 2, (London: Rougtagul, 1992), h. 1015.