



Prevalence of Human Immunodeficiency Virus (HIV) Antibody Detection in Men Who Have Sex With Men (MSM)

Prevalensi Deteksi Antibodi *Human Immunodeficiency Virus* (HIV) Pada Kelompok Lelaki Seks Lelaki (LSL)

Fhasya Algina Hawatul Haq¹, Ria Amelia^{1*}, Elfira Maya Sari¹, Danny Ernest Jonas Luhulima²

¹ Prodi D3 Teknologi Laboratorium Medis, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Mitra Keluarga, Indonesia.

² Prodi Sarjana Kedokteran, Fakultas Kedokteran, Universitas Kristen Indonesia, Indonesia

ABSTRACT

Human Immunodeficiency Virus (HIV) infection is one of the infectious infections caused by HIV that attacks the lymphocytes T tipe CD4 and can cause a decrease in the immune system. Male Sex Men (MSM) have a higher risk of HIV infection due to MSM behavior, such as having direct anal sex without using condoms or lubricant products and are more likely to change sex partners frequently. Rapid is a screening method whose result can be obtained in a short time This study aims to determine the result of HIV antibody examination using the rapid or immunochromatography method on MSM in Rawalumbu and Jaka Mulya sub-districts. This research uses cross sectional research design, its type of research is descriptive with selection and data collection purposively sampling that carried out in February – June 2024 in Rawalumbu and Jaka Mulya urban village. Thirty-five respondents were collected. The result from a rapid test of early HIV antibodies with rapid Reagen 1 (R1) in 35 respondents, 6 respondents (17%) were reactive and 29 respondents (83%) were non-reactive. HIV antibody reactive results is 6 respondents (17%) of total 35 respondents, the most reactive outcomes in the age category 26 – 36 years.

OPEN ACCESS

ISSN 2580-7730 (online)

Edited by:
Andika Aliviameita

*Correspondence:

Ria Amelia
ria.amelia@stikesmitrakeluarga.ac.id

Received: 13 September 2024

Accepted: 18 Oktober 2024

Published: 31 Desember 2024

Citation:

Haq FAH, Amelia R, Sari EM,
Luhulima DEJ (2024)
Prevalence of Human
Immunodeficiency Virus
(HIV) Antibody Detection in Men
Who Have Sex With Men (MSM)
Medicra (Journal of Medical
Laboratory Science/Technology).
7:2.

doi: 10.21070/medicra.v7i2.1764

Keywords: HIV, Immunochromatography, Jaka Mulya, LSL, Rawalumbu

ABSTRAK

Infeksi *Human Immunodeficiency Virus* (HIV) merupakan salah satu infeksi menular yang disebabkan oleh HIV yang menyerang limfosit T (CD4) dan dapat menyebabkan penurunan sistem imunitas. Lelaki Seks Lelaki (LSL) memiliki risiko terinfeksi HIV lebih tinggi dikarenakan perilaku LSL, yaitu melakukan seks anal langsung tanpa menggunakan kondom ataupun produk pelican dan cenderung mengganti pasangan seks. Rapid merupakan metode skrining yang hasilnya dapat diperoleh dalam waktu singkat. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hasil pemeriksaan antibodi HIV dengan metode rapid atau imunokromatografi pada LSL di daerah Kelurahan Rawalumbu dan Jaka Mulya. Penelitian ini menggunakan desain penelitian *cross sectional*, jenis penelitiannya yaitu deskriptif dengan pemilihan dan pengambilan data secara *purposive sampling* yang dilaksanakan pada bulan Februari – Juni 2024 di daerah Kelurahan Rawalumbu dan Jaka Mulya.

Responden yang terkumpul yaitu sebanyak 35 responden, didapatkan hasil dari uji rapid antibodi HIV awal dengan rapid Reagen1 (R1) pada 35 responden yaitu sebanyak 6 responden (17%) reaktif dan 29 responden (83%) non reaktif. Hasil reaktif antibodi HIV sebanyak 6 responden (17%) dari total 35 responden, hasil reaktif terbanyak pada kategori umur 26 – 36 tahun.

Kata Kunci: HIV, Imunokromatografi, Jaka Mulya, LSL, Rawalumbu

PENDAHULUAN

Laki-laki yang melakukan aktivitas seksual dengan laki-laki lain disebut dengan Lelaki Seks Lelaki (LSL). Populasi umum yang berisiko tinggi tertular *Human Immunodeficiency Virus/Acquired Immuno Deficiency Syndrome* (HIV/AIDS) disebut sebagai kelompok LSL. Kelompok ini sangat berisiko untuk terinfeksi HIV/AIDS karena kebiasaan melakukan kekerasan seksual yaitu seperti melakukan seks anal langsung tanpa menggunakan kondom ataupun produk pelicin, dan lebih cenderung untuk sering mengganti pasangan seks [Rahmadiyah & Ariyanti \(2020\)](#). Infeksi HIV merupakan salah satu jenis Infeksi Menular Seksual (IMS) yang terus menjadi perhatian utama kesehatan dunia, kelompok LSL 25 kali lebih mungkin tertular HIV. Secara global, 26,3% LSL positif HIV antara bulan Januari – Maret 2021. Kategori LSL mengalami peningkatan diagnosis HIV lima kali lipat dari tahun 2011 hingga saat ini [Ismayanti & Suryamah \(2022\)](#).

Berdasarkan Kemenkes tahun 2022, jumlah Kabupaten/Kota yang memiliki kasus HIV/AIDS adalah sekitar 502 dari 514 Kabupaten/Kota di Indonesia. Total sebanyak 1.970 kasus AIDS dilaporkan, terdapat lima provinsi dengan jumlah infeksi tertinggi yaitu Jawa Tengah, Bali, Papua, Jawa Timur, dan Sulawesi Selatan. Jumlah kasus ODHA (Orang Dengan HIV/AIDS) yang dilaporkan antara bulan Januari – Maret 2022 adalah sekitar 10.525 dari 941.973 orang terinfeksi HIV, dan sekitar 8.784 kasus (83,4%) di antaranya telah mendapatkan pengobatan *Antiretroviral* (ART). Provinsi Jawa Barat termasuk kedalam daerah yang paling terdampak oleh HIV/AIDS. Kepala Dinas Kesehatan Kota Bekasi melaporkan bahwa jumlah kasus HIV/AIDS di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Kota Bekasi dari bulan Oktober 2016 – Oktober 2021 adalah sebanyak 3.434 kasus untuk HIV dan 1.206 kasus untuk AIDS ([Sianturi & Aprianingsih, 2021](#)). Berdasarkan faktor risiko yaitu homoseksual (30%), heteroseksual (12%), menggunakan jarum suntik secara bergantian (0,7%) [Kemenkes \(2022\)](#). Jumlah kasus reaktif HIV pada kategori LSL di Puskesmas Bojong Rawalumbu yang dilaporkan dari bulan Januari – Mei 2024 yaitu sebanyak 37 orang dari total 781 orang.

Kelompok LSL yang positif HIV juga dapat berisiko menularkan HIV, maka perlu dilakukan penelitian mengenai pemeriksaan antibodi HIV pada kelompok LSL sebagai bentuk pencegahan menyebarnya infeksi HIV. Penelitian mengenai skrining antibodi HIV pada kelompok LSL ini sangat penting untuk mengetahui persentase hasil positif dan negatif antibodi HIV pada kelompok LSL. Hasilnya dapat digunakan untuk menganalisis dan mengupayakan pencegahan penularan penyakit HIV terutama pada kelompok LSL di kawasan Kota Bekasi.

Beberapa penelitian sebelumnya mengenai skrining antibodi HIV pada kelompok LSL diantaranya yaitu penelitian oleh Kusumawardani dan Anggraini tahun 2023, melakukan pemeriksaan antibodi HIV menggunakan metode imunokromatografi pada 30 sampel dan melaporkan bahwa terdapat 7% hasil positif antibodi HIV pada komunitas

homoseksual di Kota Kediri.

Penelitian oleh Ramadhan tahun 2022 yang melakukan pemeriksaan antibodi HIV menggunakan metode imunokromatografi pada LSL di Puskesmas Aren Jaya, Bekasi didapatkan kesimpulan bahwa dari 30 responden terdapat hasil reaktif yaitu sebanyak 6,67%.

Penelitian mengenai uji antibodi HIV pada LSL sudah pernah dilakukan dengan menggunakan berbagai macam metode dan lokasi yang berbeda-beda. Namun, penelitian ini masih jarang dilakukan pada kelompok LSL di daerah Kota Bekasi. Peneliti tertarik dan ingin mengetahui jumlah persentase hasil positif antibodi HIV pada kelompok LSL di wilayah Kota Bekasi yaitu pada Kelurahan Rawalumbu dan Jaka Mulya. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui prevalensi hasil uji rapid antibodi HIV pada komunitas Lelaki Seks Lelaki (LSL) di Kelurahan Rawalumbu dan Jaka Mulya dengan menggunakan metode imunokromatografi.

METODE

Desain penelitian ini adalah potong lintang atau *cross sectional*. Jenis penelitian yang digunakan yaitu deskriptif. Penelitian ini dilakukan di salah satu kedai kopi daerah Rawalumbu dan perumahan kecil di Kelurahan Jaka Mulya, Kecamatan Bekasi Selatan pada bulan Februari – Juni 2024. Populasi penelitian ini adalah kategori Lelaki Seks Lelaki (LSL) atau laki-laki yang melakukan hubungan seksual dengan sesama laki-laki dengan total yaitu 35 sampel dengan teknik pengambilan sampel secara *purposive sampling*. Responden dikumpulkan dengan bantuan dari yayasan Lembaga Kasih Indonesia (LKI).

Alat yang digunakan pada penelitian ini yaitu autoklik, spidol hitam, dan *safety box*. Bahan yang digunakan yaitu Alat Pelindung Diri (APD), alkohol swab 70%, lancet, pipet, dan rapid kit antibodi HIV merek ORIENT GENE HIV 1/2. Langkah penelitian terdiri dari tiga tahap yaitu:

Tahap Pra Analitik

Persiapkan diri dengan menggunakan Alat Pelindung Diri (APD) seperti masker, jas lab, dan *handscoon*. Sebelum pemeriksaan dilakukan, peneliti terlebih dahulu memeriksa tanggal kadaluarsa pada alat rapid test untuk menghindari kesalahan analitik akibat alat uji yang telah kadaluarsa. Peneliti melakukan identifikasi responden dan menjelaskan tindakan yang akan dilakukan kepada responden. Peneliti menyiapkan alkohol swab 70%, lancet baru dan autoklik. Peneliti membuka rapid kit HIV baru dan memberikan kode responden pada kit dengan spidol agar menghindari kesalahan tertukarnya sampel.

Peneliti meminta responden untuk meluruskan tangan, lalu memilih lokasi pengambilan darah kapiler yang sesuai dengan pada jari responden. Kemudian peneliti memijat perlahan jari responden. Sterilkan lokasi pengambilan darah dengan menggunakan alkohol swab 70% dan biarkan kering udara. Peneliti melakukan pengambilan darah kapiler menggunakan lancet dan autoklik dengan kedalaman 5 mm. Darah yang keluar pertama dihapus dan darah yang keluar

selanjutnya dimasukkan kedalam lubang sampel pada rapid kit.

Luka penusukan pada responden ditutup menggunakan alkohol swab 70%, responden diminta untuk menekan lukanya dengan alkohol swab 70%. Lancet yang sudah digunakan segera dibuang kedalam safety box [Hastuti et al., \(2014\)](#).

Tahap Analitik

Sampel darah yang sudah tertampung dalam lubang sampel pada rapid kit kemudian ditambahkan 1 tetes buffer kedalam lubang yang sama. Inkubasi dilakukan selama 15 menit dengan bantuan stopwatch [Ratnawati \(2019\)](#).

Tahap Pasca Analitik

Amati garis yang terbentuk pada alat setelah 15 menit dan menuliskan hasil pemeriksaan dengan interpretasi hasil:

Positif : Garis merah terbentuk di area Control (C) dan area Test (T)
 Negatif : Garis merah terbentuk di area Control (C) saja
 Invalid : Garis merah tidak terbentuk di area Control (C)

(Harti dkk., 2014).

Data pada penelitian ini dihitung dengan menggunakan aplikasi *Microsoft Excel (Ms. Excel)* 2010, hasil di laporkan dalam bentuk tabel yang mencantumkan jumlah dan persentase hasil pemeriksaan yang kemudian dilakukan uji deskriptif untuk mendapatkan informasi mengenai prevalensi dalam mendeteksi antibodi HIV pada LSL di Kelurahan Rawalumbu dan Jaka Mulya. Data juga dilakukan uji *Fisher exact* menggunakan aplikasi SPSS. Data yang telah diuji akan dianalisis dan disajikan dalam bentuk tabel yang disertai dengan penjelasannya.

Pemeriksaan rapid antibodi HIV yang dilakukan pada penelitian ini merupakan tes antibodi HIV pertama atau A1. Rapid kit yang digunakan yaitu rapid antibodi HIV merek *ORIENT GENE HIV 1/2*, rapid kit ini memiliki nilai sensitivitas 99,5 % dan spesifisitas 99,8 %. Nilai akurasi yang dimiliki rapid kit ini yaitu 99,8 %. Menurut [Kemenkes \(2014\)](#) dalam Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 74 Tahun 2014 Tentang Pedoman Pelaksanaan Konseling dan Tes HIV, reagen pertama pada tes antibodi HIV pertama atau A1 harus memiliki sensitivitas minimal 99%. Pemeriksaan antibodi HIV pertama biasanya dilakukan untuk skrining awal HIV. Penegakkan diagnosis HIV perlu dilakukan dengan ketiga alur pemeriksaan HIV.

Penggunaan metode imunokromatografi ini dipilih untuk skrining HIV karena memiliki banyak keuntungan. Keuntungan dari penggunaan uji rapid metode imunokromatografi yaitu hasil yang keluar membutuhkan waktu yang relatif cepat, membutuhkan dana yang lebih murah dibandingkan metode lainnya, penyimpanan dan penggunaannya mudah. Keuntungan ini memungkinkan penggunaan metode ini langsung di tempat karena mudah digunakan dan tidak membutuhkan instrumen khusus lainnya [Adani \(2023\)](#).

Sampel yang digunakan pada penelitian kali ini yaitu whole blood. Sampel darah lengkap atau *whole blood* merupakan cairan tubuh berwarna merah yang terdiri dari serum (cairan/bagian cair) dan sel-sel darah (eritrosit, leukosit, dan trombosit) (Ermita, 2018). Pemeriksaan rapid antibodi HIV dapat dilakukan dengan sampel serum, plasma, atau *whole blood*. Pemeriksaan rapid antibodi HIV dengan menggunakan sampel yang berbeda memiliki perlakuan yang berbeda juga, pengerjaannya perlu disesuaikan dengan prosedur pada insert kit. Antibodi terhadap HIV biasanya dapat dideteksi di dalam aliran darah, permukaan mukosa, dan cairan tubuh lain dalam 1 sampai 3 bulan setelah infeksi HIV yang tergantung pada isotipe, antibodi memainkan peran dalam sitotoksitas seluler yang bergantung juga pada aktivitas komplemen, serta respon netralisasi [Olson & Nardin \(2017\)](#). Responden yang sudah terkumpul sebanyak 35 orang, seluruh responden dilakukan *informed consent* dan pengisian kuesioner sebagai penunjang data yang dapat memberikan beberapa informasi tambahan.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Penelitian pada 35 responden LSL yang dilakukan di Kelurahan Rawalumbu dan Jaka Mulya mendapatkan hasil uji rapid antibodi HIV menggunakan rapid kit Reagen 1 (R1) yaitu:

TABEL 1. Frekuensi Hasil Uji Rapid Antibodi HIV

Hasil Tes Antibodi HIV	Frekuensi	Persentasi (%)
Reaktif	6	17
Non Reaktif	29	83
Jumlah	35	100

Berdasarkan Tabel 1 hasil yang didapatkan dari uji rapid antibodi HIV awal dengan rapid Reagen 1 (R1) pada 35 responden yaitu, sebanyak 6 responden (17%) reaktif dan 29 responden (83%) non reaktif. Hasil reaktif ditunjukkan dengan munculnya dua garis merah pada daerah kontrol dan test, serta hasil non reaktif ditunjukkan dengan munculnya satu garis pada daerah kontrol seperti yang dapat dilihat pada Gambar 1.

Berdasarkan penelitian yang sebelumnya dilakukan oleh Ramadhan tahun 2022 yang melakukan pemeriksaan antibodi HIV menggunakan metode imunokromatografi pada LSL di Puskesmas Aren Jaya, Bekasi yang mendapatkan kesimpulan bahwa dari 30 responden terdapat hasil reaktif HIV yaitu sebanyak 6,67%. Hal ini menunjukkan bahwa terdapat peningkatan jumlah responden yang reaktif HIV di daerah Bekasi. Hasil yang didapatkan kemudian dikelompokkan berdasarkan hasil kuesioner untuk menambah informasi mengenai responden yang dapat dihubungkan dengan hasil pemeriksaan seperti yang dapat dilihat pada Tabel 4 sampai Tabel 8.



GAMBAR 1. Hasil uji rapid antibodi HIV menggunakan rapid R1 merek *ORIENT GENE HIV 1/2*. (A) Hasil non reaktif, (B) Hasil reaktif (dokumen pribadi).

Hasil kuesioner dapat dilihat pada Tabel 4 sampai Tabel 8. Prevalensi umur responden dilakukan uji statistik deskriptif, hasil uji disajikan pada Tabel 2.

TABEL 2. Prevalensi Data Umur Responden Penelitian

Kategori Umur	Frekuensi	Umur (Tahun)
Termuda	1	15
Tertua	1	36
Terbanyak	4	25
Rata-rata (Mean)		25,9

Berdasarkan Tabel 2 rata-rata umur responden penelitian ini yaitu 25,9 tahun dengan responden termuda berumur 15 tahun dan responden tertua berumur 36 tahun. Modus umur responden yaitu 25 tahun sebanyak 4 responden. Hasil uji rapid antibodi HIV pada 35 responden juga dilakukan uji statistik pada aplikasi SPSS menggunakan uji *Fisher exact*. Hasil reaktif dan non reaktif di kelompokkan berdasarkan beberapa kategori yaitu kategori umur, pendidikan, penggunaan kondom saat berhubungan seksual, perilaku sering mengganti pasangan seksual, dan frekuensi berhubungan seksual yang didapatkan dari hasil kuesioner.

TABEL 3. Hasil Uji Normalisasi

Pemeriksaan	<i>p-value</i>
Hasil uji rapid antibodi HIV R1 merek <i>ORIENT GENE HIV 1/2</i>	<0,001

Berdasarkan hasil uji normalitas dengan *Shapiro-Wilk* pada Tabel 3 didapatkan nilai *p-value* yaitu <0,001 yang berarti data penelitian yang diperoleh tidak terdistribusi normal. Uji Fisher exact digunakan karena data penelitian kali ini tidak terdistribusi normal (*p-value* <0,05). Hasil uji rapid antibodi HIV terhadap umur responden dibagi menjadi dua kelompok, yaitu umur 15 – 25 tahun dan umur 26 – 36 tahun. Hasil uji *Fisher exact* yang dilakukan dapat dilihat pada Tabel 4.

TABEL 4. Hasil Pemeriksaan Terhadap Umur Responden

Umur (Tahun)	Hasil Uji Rapid Antibodi HIV				Total		<i>p-value</i>
	Reaktif		Non Reaktif		N	%	
	N	%	N	%			
15 – 25	1	5,6	17	94,4	18	51,4	0,321
26 – 36	5	29,4	12	70,6	17	48,6	
Total	6	17	29	83	35	100	

Berdasarkan hasil uji *Fisher exact* pada Tabel 4. didapatkan nilai *p-value* 0,321 ($p > 0,05$), yang artinya tidak terdapat hubungan yang signifikan antara umur responden dengan hasil uji rapid antibodi HIV. Umur berperan dalam membentuk perilaku seksual seseorang. Umumnya mulai aktif secara seksual sejak memasuki remaja. Kemudian berangsur-angsur meningkat sampai usia 30 tahun [Inggariwati & Ronoatmodjo \(2019\)](#). Hal ini menyebabkan lebih tingginya risiko HIV pada kelompok usia muda dibandingkan usia tua. Rentang usia responden yang reaktif HIV terbanyak yaitu pada usia 25 – 49 tahun sebanyak 31 responden ($n=62$) yang selanjutnya diikuti oleh rentang usia 20 – 24 tahun sebanyak 25 ($n=62$) [Hazairina et al., \(2018\)](#). Berdasarkan perbedaan hasil yang diperoleh dengan penelitian sebelumnya, dapat disimpulkan bahwa usia tidak berpengaruh secara signifikan terhadap hasil. Hasil uji rapid antibodi HIV terhadap pendidikan akhir responden dibagi menjadi dua kelompok, yaitu pendidikan akhir SMK/SMK sederajat dan S1 sederajat. Hasil uji *Fisher exact* yang dilakukan dapat dilihat pada Tabel 5.

TABEL 5. Hasil Pemeriksaan Terhadap Pendidikan Akhir Responden

Pendidikan Akhir	Hasil Uji Rapid Antibodi HIV				Total		<i>p-value</i>
	Reaktif		Non Reaktif		N	%	
	N	%	N	%			
SMA/SMK	6	18,8	26	81,2	32	91,4	1,000
S1	0	0	3	100	3	8,6	
Total	6	17	29	83	35	100	

Berdasarkan hasil uji *Fisher exact* pada Tabel 5. didapatkan nilai *p-value* 1,000 ($p > 0,05$), yang artinya tidak terdapat hubungan yang signifikan antara pendidikan akhir responden dengan hasil uji rapid antibodi HIV. Hal ini dapat disebabkan karena, pada zaman ini informasi dapat diperoleh dengan mudah. Informasi mengenai kesehatan juga mudah untuk di akses dari beragam media informasi, sehingga responden lebih cermat dan paham mengenai infeksi HIV. Menurut Notoatmodjo tahun 2017, pendidikan yang cukup baik merupakan pendidikan yang melalui proses pertumbuhan, perkembangan, dan perubahan menuju arah yang lebih dewasa, lebih baik pada individu, masyarakat, atau kelompok. Individu dengan pendidikan SMA/SMK bahkan SMP seharusnya sudah memperoleh dan memahami informasi mengenai HIV/AIDS baik memperoleh informasi

dari sekolah, yayasan pendidikan, keluarga, teman, ataupun mencari tahu secara individu.

Hasil uji rapid antibodi HIV terhadap penggunaan kondom responden dibagi menjadi kelompok yang menggunakan kondom dan yang tidak menggunakan kondom. Hasil uji *Fisher exact* yang dilakukan dapat dilihat pada Tabel 6.

TABEL 6. Hasil Pemeriksaan Terhadap Penggunaan Kondom

Penggunaan Kondom	Hasil Uji Rapid Antibodi HIV				Total		p-value
	Reaktif		Non Reaktif		N	%	
	N	%	N	%			
Ya	1	3,7	2	96,3	2	77,1	0,0001
Tidak	5	62,5	3	37,5	8	22,9	
Total	6	17	2	83	3	100	

Berdasarkan hasil uji *Fisher exact* pada Tabel 6. didapatkan nilai *p-value* 0,0001 ($p < 0,05$), yang artinya terdapat hubungan yang signifikan antara penggunaan kondom saat berhubungan seksual dengan hasil uji rapid antibodi HIV. Penggunaan kondom juga dapat menjadi faktor penularan HIV. Kondom merupakan alat yang digunakan untuk mencegah kehamilan dengan cara mencegah masuknya sperma ke dalam rongga rahim. Kondom juga dapat mencegah penularan bibit-bibit penyakit serta mencegah penularan penyakit menular seksual Chandra (2019). HIV dapat terbawa dan berpindah melalui cairan sperma, maka jika salah satu pasangan LSL sudah terinfeksi HIV dan terdapat luka pada organ lokasi seks maka dengan mudah dapat menularkan HIV ke pasangannya Wardani et al., (2020). Sehingga penggunaan kondom berpengaruh secara signifikan dalam penularan dan terinfeksi virus tersebut. Hasil uji rapid antibodi HIV terhadap perilaku sering mengganti pasangan seksual responden dibagi menjadi dua kelompok, yaitu kelompok yang sering mengganti pasangan dan yang tidak sering mengganti pasangan. Hasil uji *Fisher exact* yang dilakukan dapat dilihat pada Tabel 7.

TABEL 7. Hasil Pemeriksaah Terhadap Perilaku Sering Mengganti Pasangan

Sering Mengganti Pasangan	Hasil Uji Rapid Antibodi HIV				Total		p-value
	Reaktif		Non Reaktif		N	%	
	N	%	N	%			
Ya	1	12,5	7	87,5	8	22,9	1,000
Tidak	5	18,5	22	81,5	2	77,1	
Total	6	17	29	83	3	100	

Berdasarkan hasil uji *Fisher exact* pada Tabel 7 didapatkan nilai *p-value* 1,000 ($p > 0,05$), yang artinya tidak terdapat hubungan yang signifikan antara perilaku sering mengganti pasangan hubungan seksual dengan hasil uji rapid antibodi HIV. Hal ini dapat disebabkan oleh karena, reponden menggunakan kondom ketika melakukan hubungan seksual. Penggunaan kondom saat berhubungan seksual dapat mencegah penularan penyakit menular seksual seperti HIV. Penggunaan *lubricant* atau pelumas dapat mencegah terjadinya luka gesekan akibat berhubungan seksual. Namun, semakin banyak jumlah pasangan seksual maka akan semakin besar kemungkinan melakukan hubungan seksual secara acak dan menyebabkan peningkatan penularan IMS Wati et al., (2018). Hasil uji rapid antibodi HIV terhadap frekuensi berhubungan seksual dalam satu bulan terakhir responden dibagi menjadi tiga kelompok, yaitu frekuensi berhubungan 1 – 5 kali, > 5 kali, dan > 10 kali. Hasil uji *Fisher exact* yang dilakukan dapat dilihat pada Tabel 8.

TABEL 8. Hasil Pemeriksaan Terhadap Frekuensi Berhubungan Seksual

Frekuensi Berhubungan Seksual	Hasil Uji Rapid Antibodi HIV				Total		p-value
	Reaktif		Non Reaktif		N	%	
	N	%	N	%			
1 – 5 kali	1	4,2	23	95,8	24	68,6	0,006
> 5 kali	5	45,5	6	54,5	11	31,4	
> 10 kali	0	0	0	0	0	0	
Total	6	17	29	83	35	100	Total

Berdasarkan hasil uji *Fisher exact* pada Tabel 8. didapatkan nilai *p-value* 0,006 ($p < 0,05$), yang artinya terdapat hubungan yang signifikan antara frekuensi berhubungan seksual dalam satu bulan terakhir dengan hasil uji rapid antibodi HIV. Kategori frekuensi hubungan seksual > 5 kali dalam satu bulan terakhir mendominasi hasil reaktif antibodi HIV. Semakin sering melakukan hubungan seksual antara lelaki dengan sesama lelaki dapat mempermudah penularan infeksi HIV, dikarenakan LSL memilihi kebiasaan melakukan hubungan seksual melalui anus yang menjadi sumber kotoran, bakteri, dan virus Inggariwati & Ronoatmodjo (2019). Semakin sering pasangan LSL melakukan hubungan seks maka akan semakin banyak variasi atau metode berhubungan seks lainnya yang dapat menyebabkan penularan HIV seperti, seks anal menggunakan jari (*fingering*), seks anal menggunakan alat bantu seks, dan *rimming*. Perilaku *fingering* dapat mempengaruhi penularan HIV jika tidak menjaga kebersihan jari dan kuku panjang yang dapat melukai daerah anus. Seks anal menggunakan alat bantu seks yang digunakan secara bersama atau bergantian juga dapat menyebabkan penularan HIV Wardani et al., (2020). *Rimming* atau seks oral-anal

juga secara bergantian sebagai variasi juga mempengaruhi penularan HIV.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian mengenai gambaran hasil uji rapid antibodi HIV yang dilakukan pada 35 responden dari Kelurahan Rawalumbu dan Jaka Mulya dapat disimpulkan bahwa hasil yang didapatkan dari uji rapid antibodi HIV awal dengan rapid Reagen 1 (R1) pada 35 responden yaitu, sebanyak 6 responden (17%) reaktif dan 29 responden (83%) non reaktif.

KONTRIBUSI PENULIS

Penulis berperan dalam proses pemeriksaan laboratorium, pengumpulan data dan penyusunan artikel.

PENDANAAN

Dana penelitian berasal dari dana mandiri peneliti.

UCAPAN TERIMA KASIH

Terimakasih kepada Yayasan Lembaga Kasih Indonesia (LKI) dan puskesmas Rawa Lumbu yang telah membantu selama penelitian.

REFERENSI

- Adani, A. Y. (2023). Pengaruh Keasaman Media dan Konsentrasi Antibodi Terhadap Stabilitas Konjugat Antibodi-GNPs (Gold Nanoparticles) Antibodi Terhadap Stabilitas Konjugat. *Skripsi*. Fakultas Kedokteran. Universitas Islam Sultan Agung. Semarang
- Chandra, K. (2019). Gambaran Hasil Tes HIV Pada Populasi Kunci di Klinik Asoka Puskesmas Girimaya Kota Pangkalpinang Tahun 2019. *Karya Tulis Ilmiah*. Analis Kesehatan. Poltekkes Palembang. Palembang.
- Ermita, Y. (2018). Gambaran CD4 Pada Penderita HIV/AIDS dengan Infeksi Oportunistik di RSUD M. Yunus Provinsi Bengkulu. *Karya Tulis Ilmiah*. DIII Analis Kesehatan. Politeknik Kesehatan Kemenkes Bengkulu. Bengkulu.
- Harti, A. S., Agustin, A., Mardiyah, S., Estuningsih, & Kusumawati, H. N. (2014). Periksaan HIV 1 dan 2 Metode Immunokromatografi Rapid Test Sebagai Screening Test Deteksi AIDS. *Jurnal KESMADASKA*, Vol. 5(1), 55–59. Retrieved from <https://jurnal.ukh.ac.id/index.php/JK/article/view/52>
- Hastuti, H., Ariningrum, D., Subandono, J., & Mulyani, S. (2014). Injeksi Pungsi Vena dan Kapiler. Surakarta: Badan Penerbit Bagian Skills Lab Fakultas Kedokteran Universitas Sebelas Maret.
- Hazairina, S. E., Setiawati, E. P., & Amelia, I. (2018). Hubungan Antara Karakteristik Klien Lsl Dengan Hasil Skrining Hiv Di Upt Puskesmas X Kota Bandung. *Jurnal Sistem Kesehatan*, 3(3), 103–110. <https://doi.org/10.24198/jsk.v3i3.17003>
- Inggariwati, I., & Ronoatmodjo, S. (2019). Faktor Risiko yang Berhubungan Dengan Infeksi HIV pada Pengguna Napza Suntik (Penasun) di DKI Jakarta Tahun 2013 - 2014. *Jurnal Epidemiologi Kesehatan Indonesia*, Vol. 2(2), 35-42. <https://doi.org/10.7454/epidkes.v2i2.3012>

- Ismayanti, N., & Suryamah, Y. (2022). Kajian Naratif : Faktor Risiko Kejadian HIV/AIDS Pada Kelompok LSL. *Jurnal Sehat Masada*, 16(1), 108-117. <https://doi.org/https://doi.org/10.38037/jsm.v16i1.271>
- Kemenkes. (2014). Pedoman Pelaksanaan Konseling Dan Tes HIV. Kemenkes. Retrieved from https://siha.kemkes.go.id/portal/files_upload/Buku_Permenkes_ARV_Ce tak.pdf
- Kemenkes. (2022). Laporan Perkembangan HIV-AIDS dan Penyakit Infeksi Menular Seksual (PIMS) Triwulan 1 Januari-Maret 2022. Kemenkes. Retrieved from https://siha.kemkes.go.id/portal/files_upload/Laporan_TW_2_2022.pdf
- Kolbi, V. (2022). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kualitas Hidup Orang Dengan HIV/AIDS (ODHA). *Jurnal Media Gizi Kesmas*, Vol. 11(2), 643–653. <https://doi.org/10.20473/mgk.v11i2.2022.643-653>
- Kusumawardani, S., & Anggraini Puspita Sari, L. (2023). Prevalensi Kejadian Infeksi HIV Sebagai Screening Test Deteksi AIDS dengan Metode Immunokromatografi Pada Komunitas Homoseksual. *Journal Syifa Sciences and Clinical Research (JSSCR)*, Vol. 5(1), 31–36. Retrieved from <https://ejournal.ung.ac.id/index.php/jsscr/article/view/17164>
- Notoatmodjo, S. (2017). *Promosi Kesehatan & Ilmu Perilaku*. In Jakarta: Rineka Cipta.
- Novia Ramadhan, Y. (2022). Gambaran Hasil Pemeriksaan Antibodi HIV Metode Immunokromatografi Pada Lelaki Seks Lelaki (LSL) di Puskesmas Aren Jaya, Bekasi. *Karya Tulis Ilmiah*. DIII Teknologi Laboratorium Medis. STIKes Mitra Keluarga. Bekasi Timur, Jawa Barat.
- Olson, K. R., & Nardin, E. De. (2017). *Imunologi dan Serologi Klinis Modern*. Jakarta: EGC.
- Rahmadiyah, K., & Ariyanti, F. (2020). Gambaran Keinginan Kelompok Lelaki Seks Lelaki Dalam Memanfaatkan Klinik VCT Di Puskesmas Ciputat. *Jurnal Kesehatan Reproduksi*, Vol. 11(1), 45–56. <https://doi.org/10.22435/kespro.v11i1.3373.45-56>
- Ratnawati. (2019). Pemeriksaan HIV Pada Darah Pendoron di Unit Transfusi Darah Rumah Sakit Umum Pusat Haji Adam Malik Medan. *Karya Tulis Ilmiah*. Analis Kesehatan. Politeknik Kesehatan Kemenkes RI Medan. Medan.
- Sianturi, S. R., & Aprianingsih, Y. (2021). Hubungan Karakteristik Individu Dengan Tingkat Pengetahuan Masyarakat Tentang Penyakit Hiv/Aids Di Bekasi. *Jurnal Keperawatan Dan Kesehatan Masyarakat Cendekia Utama*, Vol. 10(3), 210. <https://doi.org/10.31596/jcu.v10i3.422>
- Wardani, E. M., Setiawan, A. H., & Bistara, D. N. (2020). Studi Perilaku Seks Menyimpang Terhadap Kejadian Hiv Fase Laten Pada Komunitas Lelaki Seks Lelaki (Lsl) Di Lsm Kompeda Surabaya. *Jurnal Keperawatan Dan Kesehatan Masyarakat Cendekia Utama*, 9(1), 93. <https://doi.org/10.31596/jcu.v9i1.519>
- Wati, E. E., Lubis, R., & Rochadi, R. K. (2018). The Effects of Multiple Sexual Partners and Condoms Use on the Incidence of HIV in Men Having Sex with Men. *Journal of Health Promotion and Behavior*, Vol. 3(3), 150–154. Retrieved from <https://doi.org/10.26911/thejhpb.2018.03.03.02>
- WHO. (2023). HIV statistics, globally and by WHO region. WHO. Retrieved from <https://cdn.who.int/media/docs/default-source/hq-hiv-hepatitis-and-stis-library/j0294-who-hiv-epi-factsheet-v7.pdf>

Conflict of Interest Statement: The authors declare that the research was conducted in the absence of any commercial or financial relationships that could be construed as a potential conflict of interest.

Copyright © 2024 Haq, Amelia, Sari, and Luhulima. This is an open-access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution License (CC BY). This is an open-access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution License (CC BY). The use, distribution or reproduction in other forums is permitted, provided the original author(s) and the copyright owner(s) are credited and that the original publication in this journal is cited, in accordance with accepted academic practice. No use, distribution or reproduction is permitted which does not comply with these terms.