

BAB III

KERANGKA TEORI, KONSEP DAN HIPOTESIS

A. Kerangka Teori dan Konsep Penelitian

1. Kerangka Teori

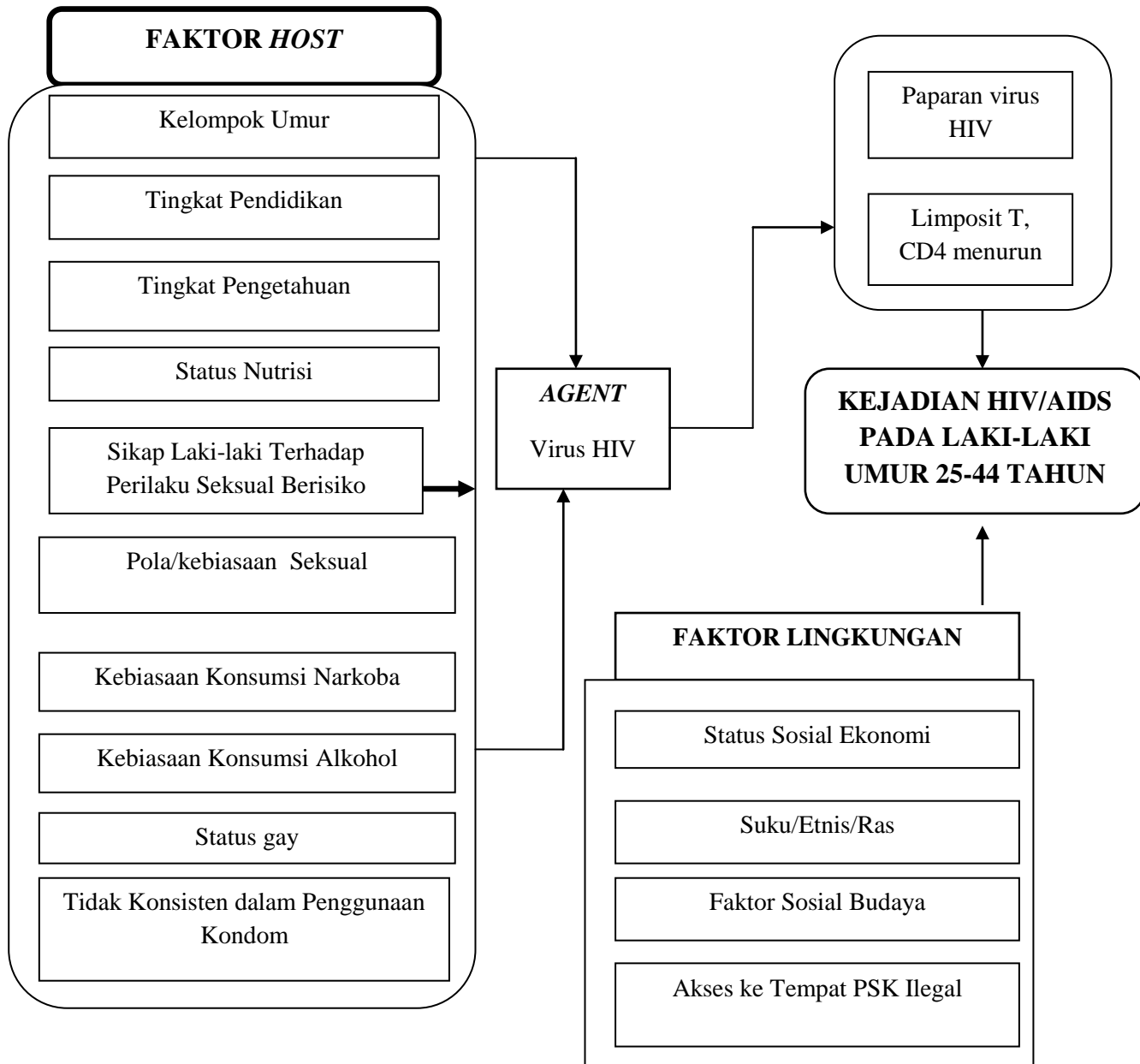
HIV masuk ke dalam tubuh manusia melalui berbagai cara yaitu secara vertical, horizontal dan transeksual. Jadi HIV dapat mencapai sirkulasi sistemik secara langsung dengan diperantarai benda tajam yang mampu menembus dinding pembuluh darah atau secara tidak langsung melalui kulit dan mukosa yang tidak intak seperti yang terjadi pada kontak seksual. Virus HIV masuk ke dalam tubuh dengan target sasaran adalah limfosit. Provirus masuk ke dalam nukleus menyatu dengan kromosom sel *host* dengan perantara enzim *integrase*. Kondisi provirus yang tidak aktif ini disebut sebagai keadaan laten.

Virus berada dalam limfosit (sel T helper) merupakan sel pusat utama yang terlibat langsung maupun tidak langsung dalam menginduksi fungsi imunologi. Menurun atau hilangnya sistem seluler terjadi karena HIV menginfeksi secara selektif sel yang berperan membentuk zat antibodi pada sistem kekebalan tersebut. Dengan berbagai proses kematian limfosit T tersebut terjadi penurunan maka CD4 secara dramatis dari normal berkisar 600 - 1200/mm³ menjadi 200/mm³ atau lebih rendah lagi. Semua mekanisme tersebut menyebabkan penurunan sistem imun sehingga pertahanan individu terhadap *mikroorganisme pathogen* menjadi lemah dan meningkatkan risiko terjadinya infeksi sekunder sehingga masuk ke stadium AIDS.

Risiko penularan HIV dipengaruhi oleh karakteristik individu seperti umur karena kelompok umur produktif (25-44 tahun) merupakan kelompok seks aktif sehingga berisiko terjadinya penularan. Faktor lain adalah penularan secara parenteral dan riwayat penyakit infeksi menular seksual yang pernah diderita sebelumnya.¹²⁻¹³ Perilaku seksual yang berisiko merupakan faktor utama yang berkaitan dengan penularan HIV/AIDS.¹⁴ Pasangan seks yang banyak dan tidak konsisten memakai kondom dalam melakukan aktivitas seksual yang berisiko merupakan faktor risiko utama penularan HIV/AIDS.¹⁵⁻¹⁶

Cara hubungan seksual anogenital merupakan perilaku seksual dengan risiko tinggi bagi penularan HIV, khususnya bagi mitra seksual yang pasif menerima ejakulasi semen dari seorang pengidap HIV. Hal ini sehubungan dengan mukosa rektum yang sangat tipis dan mudah sekali mengalami perlukaan pada saat hubungan seksual secara anogenital. Cara ini biasa dilakukan oleh pria homoseks. Faktor risiko lain seperti menerima transfusi darah serta melakukan tato/tindik bagian tubuh berisiko terjadi penularan HIV karena kontak dengan darah dan penggunaan jarum yang tidak steril yang telah terkontaminasi virus HIV.

Faktor risiko yang berpengaruh terhadap kejadian HIV/AIDS pada laki-laki yang diteliti yaitu variabel kelompok umur, tingkat pendidikan, tingkat pengetahuan, sikap, pola/kebiasaan seksual, kebiasaan konsumsi narkoba, kebiasaan konsumsi alkohol, status gay, tidak konsisten menggunakan kondom, faktor sosial budaya, kebiasaan mengakses ke lokasi ilegal. Kerangka teori kejadian HIV/AIDS dapat dilihat pada gambar berikut ini:



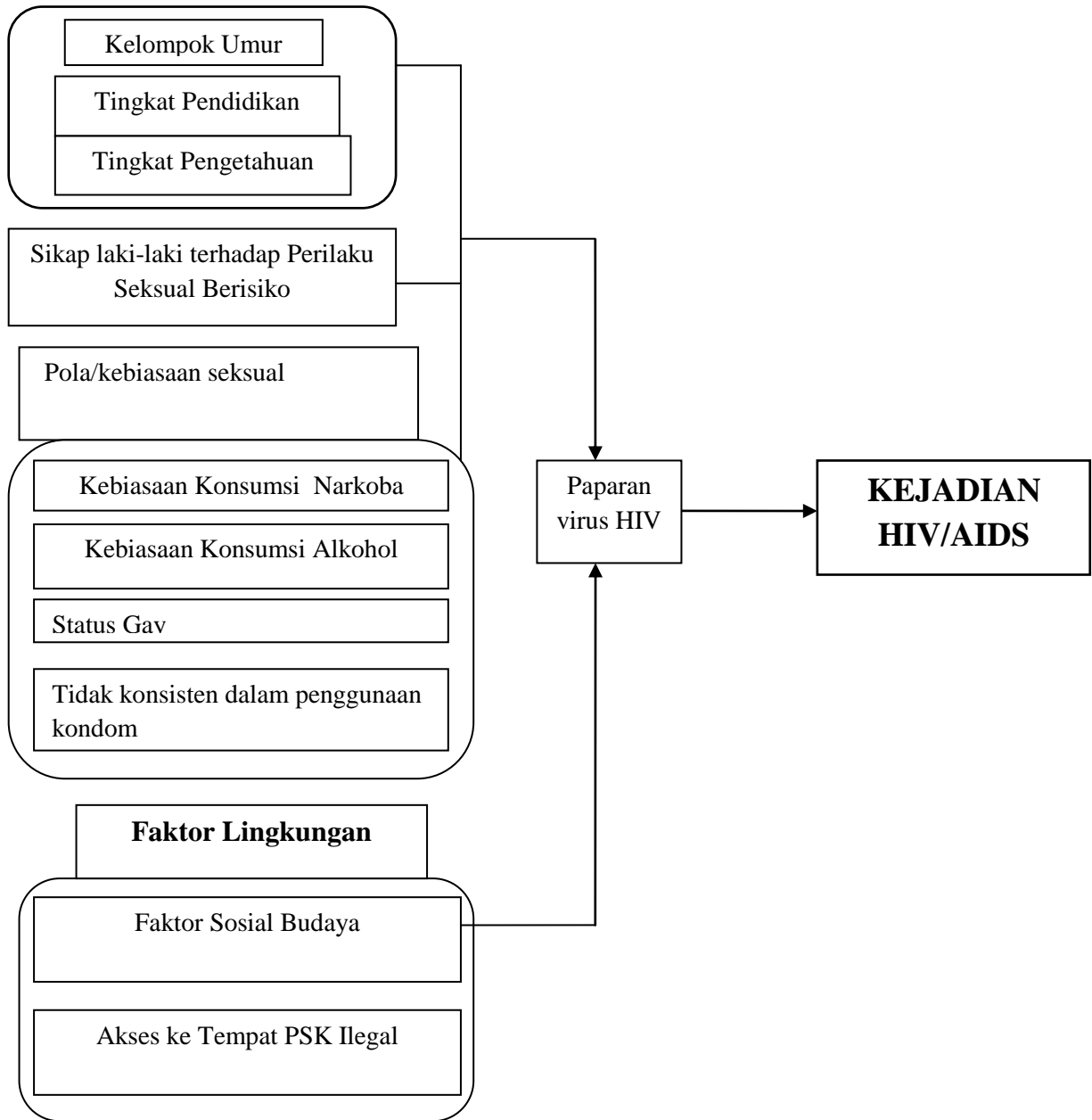
Gambar 3.1
Kerangka Teori Penelitian

B. Kerangka Konsep

Pada penelitian ini tidak semua faktor risiko yang berpengaruh terhadap kejadian HIV/AIDS diteliti, baik yang diakibatkan oleh faktor *host*, *agent* dan *environment*. faktor yang diteliti adalah umur, tingkat pendidikan, tingkat pengetahuan, sikap laki-laki, pola/kebiasaan seks, kebiasaan konsumsi narkoba, kebiasaan konsumsi alkohol, status gay, faktor sosial budaya, dan akses ke tempat PSK ilegal. Faktor yang akan diteliti seperti kerangka konsep pada gambar 3.2

Variabel Independen

Variabel Dependen



Gambar 3.2 Kerangka Konsep Penelitian.

B. Hipotesis

Berdasarkan landasan teori di atas maka hipotesis yang akan diajukan adalah sebagai berikut:

1. Hipotesis Mayor

Berbagai faktor risiko yang berpengaruh terhadap kejadian HIV/AIDS pada laki-laki umur 25-44 tahun di Kota Dili.

2. Hipotesis Minor

- a. Umur sebagai faktor risiko kejadian HIV/AIDS.
- b. Tingkat pendidikan rendah sebagai faktor risiko kejadian HIV/AIDS.
- c. Tingkat pengetahuan kurang sebagai faktor risiko kejadian HIV/AIDS.
- d. Sikap laki-laki terhadap perilaku seks sebagai faktor risiko kejadian HIV/AIDS
- e. Pola/kebiasaan seks sebagai faktor risiko kejadian HIV/AIDS.
- f. Kebiasaan mengkonsumsi narkoba sebagai faktor risiko kejadian HIV/AIDS.
- g. Kebiasaan konsumsi alkohol sebagai faktor risiko kejadian HIV/AIDS.
- h. Status Gay sebagai faktor risiko kejadian HIV/AIDS.
- i. Tidak konsisten menggunakan kondom pada saat melakukan hubungan seksual sebagai faktor risiko kejadian HIV/AIDS.
- j. Status sosial budaya sebagai faktor risiko kejadian HIV/AIDS.
- k. Akses ke tempat PSK ilegal sebagai faktor risiko kejadian HIV/AIDS.