

Hubungan Antara Adverse Childhood Experience Dengan Perilaku Seksual Berisiko Pada Pasien ODHA Di Poliklinik VCT Rumkit TK.II R.W. Mongisidi Manado

Apriodita Susilawati¹, Alfunafi Fahrul Rizal²

ITSK RS dr Soepraoen Malang

Email Penulis Korespondensi: fahrulrizal@itsk-soepraoen.ac.id

Abstrak

Latar Belakang: Pengalaman Masa Kecil yang Merugikan (*Adverse Childhood Experiences/ACEs*) telah terbukti memengaruhi kesehatan mental dan memicu adopsi mekanisme koping maladaptif pada masa dewasa. Pada Orang yang Hidup dengan HIV (*People Living with HIV/AIDS/PLHIV*), riwayat trauma ini seringkali bermanifestasi dalam bentuk perilaku seksual berisiko yang mempersulit upaya untuk memutus rantai penularan dan meningkatkan risiko reinfeksi virus. Tujuan: Studi ini bertujuan untuk menganalisis hubungan antara ACEs dan perilaku seksual berisiko pada pasien PLHIV di Poliklinik VCT Rumkit Tk.II R.W Mongisidi. Metode: Desain studi korelatif kuantitatif dengan pendekatan cross-sectional. Populasi total adalah 236 pasien PLHIV, dengan fokus sampel analisis pada 134 pasien yang aktif menjalani Terapi Antiretroviral (ARV). Data dikumpulkan melalui kuesioner terstruktur (skrining ACEs dan kuesioner perilaku seksual) dan rekam medis pasien. Analisis bivariat menggunakan Uji Eksak Fisher ($\alpha = 0,05$). Hasil: Dari 134 pasien ODHA yang menjalani terapi ARV, distribusi kelompok risiko penularan terdiri dari 66 pasien Pria yang Berhubungan Seks dengan Pria (MSM) (49,2%), 54 pasien heteroseksual (40,3%), 7 pasien PMTCT (5,2%), dan 3 pengguna narkoba suntik (2,2%). Hasil skrining menemukan bahwa 15 pasien mengalami trauma masa kanak-kanak, yang semuanya (100%) adalah laki-laki. Distribusi dari 15 pasien ini berada dalam kelompok MSM (9 pasien), heteroseksual (5 pasien), dan pengguna narkoba (1 pasien). Analisis bivariat menunjukkan hubungan yang sangat signifikan antara riwayat trauma masa kanak-kanak pada pasien laki-laki dengan peningkatan perilaku seksual berisiko (nilai $p = 0,002$). Kesimpulan: Terdapat hubungan yang signifikan secara statistik antara riwayat ACEs pada pasien laki-laki dengan perilaku seksual berisiko tinggi pada pasien ODHA yang menjalani terapi ARV di Poliklinik VCT Rumkit Tk.II R.W Mongisidi.

Kata Kunci: Trauma Masa Kecil; Perilaku Seksual Berisiko; Orang dengan HIV/AIDS;

Abstract

Background: Adverse Childhood Experiences (ACEs) have been shown to affect mental health and trigger the adoption of maladaptive coping mechanisms in adulthood. In People Living with HIV (PLHIV), this history of trauma often manifests in the form of risky sexual behavior that complicates efforts to break the chain of transmission and increases the risk of viral reinfection. Objective: This study aims to analyze the relationship between ACEs and risky sexual behavior in PLHIV patients at the VCT Polyclinic of R.W. Mongisidi Level II Hospital. Method: A quantitative correlative study design with a cross-sectional approach. The total population was 236 PLHIV patients, with the focus of the analysis sample on 134 patients actively undergoing Antiretroviral Therapy (ARV). Data were collected through structured questionnaires (ACEs screening and sexual behavior questionnaires) and patient medical records. Bivariate analysis used Fisher's Exact Test ($\alpha = 0.05$). Results: Of the 134 PLHIV patients undergoing ARV therapy, the distribution of transmission risk groups consisted of 66 Men Who Have Sex with Men (MSM) patients (49.2%), 54 heterosexual patients (40.3%), 7 PMTCT patients (5.2%), and 3 injecting drug users (2.2%). The screening results found that 15 patients experienced childhood trauma, all of whom (100%) were male. The distribution of these 15 patients was in the MSM (9 patients), heterosexual (5 patients), and drug users (1 patient) groups. Bivariate analysis showed a highly significant relationship between a history of childhood trauma in male patients with increased risky sexual behavior (p -value = 0.002). Conclusion: There is a statistically significant relationship between a history of ACEs in male patients with high-risk sexual behavior in PLHIV patients undergoing ARV therapy at the VCT Polyclinic of the R.W. Mongisidi Level II Hospital.

Keywords: *Adverse Childhood Experiences; Risky Sexual Behavior; People Living with HIV/AIDS*

1. PENDAHULUAN

Infeksi HIV/AIDS tetap menjadi masalah kesehatan global yang signifikan, dengan banyak individu mengalami dampak negatif penyakit ini dan menghadapi berbagai tantangan psikologis dan sosial. Di Indonesia, prevalensi HIV/AIDS masih mengkhawatirkan dan menimbulkan keprihatinan bagi banyak orang. Individu yang terinfeksi HIV/AIDS sering menghadapi stigma yang kuat, perlakuan diskriminatif, dan kesulitan menjaga kesehatan mereka, terutama karena perilaku seksual berisiko. Aktivitas seksual berisiko pada kelompok ini tidak hanya berdampak pada kesehatan individu tetapi juga dapat memperpanjang penularan HIV. Penting untuk memahami faktor-faktor yang memengaruhi perilaku ini, termasuk pengalaman masa kanak-kanak yang dapat berkontribusi pada kerentanan psikologis.

Konsep Pengalaman Masa Kecil yang Merugikan (Adverse Childhood Experiences/ACEs) menjelaskan pengalaman buruk yang dialami anak-anak di awal kehidupan, seperti penyalahgunaan, pengabaian, atau masalah dalam keluarga. Pengaruh ACEs telah terbukti sangat besar, memengaruhi kesehatan mental dan perilaku individu hingga masa dewasa. Berbagai penelitian menunjukkan adanya hubungan antara individu yang memiliki riwayat ACEs dan munculnya berbagai masalah psikologis serta perilaku, seperti depresi, kecemasan, dan penyalahgunaan zat. Di Indonesia, studi mengenai ACEs semakin maju, menunjukkan keterkaitan dengan berbagai isu kesehatan mental pada remaja dan orang dewasa muda, termasuk gangguan internalisasi dan eksternalisasi serta peningkatan risiko bunuh diri (Syakarofath et al., 2023; Wado et al., 2025). Validasi alat skrining ACEs bagi populasi orang dewasa di Indonesia sudah dilakukan, yang menegaskan pentingnya dalam konteks setempat.

Selain itu, referensi yang ada menunjukkan bagaimana pengalaman trauma di masa kecil berperan dalam pembentukan identitas yang terpinggirkan dan dampaknya terhadap perilaku kesehatan di Indonesia. Pandangan mengenai kesehatan mental dapat memperkuat stigma dan membuat remaja yang terpinggirkan merasa tertekan (Brooks et al., 2022), sedangkan stigma dapat memengaruhi cara individu melihat diri mereka sendiri terkait masalah kesehatan yang berkelanjutan (Lufianti et al., 2022). Penelitian yang menyoroti perilaku kesehatan remaja, termasuk kesehatan reproduksi dan seksual, menunjukkan bahwa norma serta isu-isu budaya seperti kekerasan dan pelecehan seksual berdampak besar pada mereka. Perilaku ini bisa dipengaruhi oleh faktor-faktor psikososial yang mendasarinya, seperti dampak pengalaman masa kecil yang tidak baik. Pengalaman masa kecil yang lebih kompleks, seperti institusionalisasi atau konsekuensi buruk dari pengabaian akibat penyalahgunaan zat oleh orang tua, telah diteliti, serta dampak psikologis dari situasi-situasi ini terhadap harga diri anak-anak telah tercatat.

Akan tetapi, masih ada kekurangan penelitian yang berarti mengenai hubungan langsung antara ACEs (Adverse Childhood Experiences/Pengalaman Buruk di Masa Kanak-Kanak) dan perilaku seksual berisiko pada populasi ODHA di Indonesia. Studi yang secara khusus mengaitkan kedua fenomena ini dalam populasi ODHA, khususnya dalam konteks layanan kesehatan di Indonesia, masih sangat minim. Kesenjangan ini meliputi minimnya data yang tepat mengenai prevalensi ACEs dan perilaku seksual berisiko di kalangan ODHA di Indonesia, juga kurangnya analisis komprehensif mengenai dampak pengalaman negatif masa kecil terhadap perilaku seksual berisiko dalam kelompok yang rentan. Kesenjangan ini menyoroti pentingnya penelitian yang mengeksplorasi interaksi rumit antara trauma masa kanak-kanak, stigma, dan perilaku kesehatan di kalangan ODHA di Indonesia, terutama di wilayah yang ditentukan untuk penelitian ini.

Oleh karena itu, tujuan penelitian ini adalah: pertama, untuk memahami prevalensi trauma masa kanak-kanak (ACEs) yang dialami oleh pasien HIV di Poliklinik VCT Rumkit Tk.II R.W. Mongisidi; kedua, untuk menentukan frekuensi perilaku seksual berisiko di

antara pasien HIV di Poliklinik VCT Rumkit Tk.II R.W. Mongisidi dan ketiga, untuk meneliti hubungan antara trauma masa kanak-kanak (ACEs) dan perilaku seksual berisiko di antara pasien HIV di Poliklinik VCT Rumkit Tk.II R.W. Mongisidi. Dengan menjawab pertanyaan-pertanyaan ini, penelitian ini diharapkan dapat memberikan bukti yang kuat untuk merumuskan strategi pencegahan dan intervensi yang lebih tepat bagi kelompok penderita HIV ini.

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi yang signifikan terhadap pemahaman ilmiah tentang faktor-faktor psikososial yang memengaruhi perilaku seksual berisiko di antara penderita HIV di Indonesia. Informasi ini dapat berfungsi sebagai referensi bagi petugas kesehatan, konselor, dan pembuat kebijakan dalam merencanakan program dukungan yang lebih komprehensif, dengan mempertimbangkan dampak trauma masa kanak-kanak dan kebutuhan khusus penderita HIV. Oleh karena itu, penelitian ini diharapkan dapat berkontribusi dalam meningkatkan kualitas hidup penderita HIV dan membantu mencegah penyebaran virus HIV di Indonesia.

2. METODE PENELITIAN

Ini merupakan penelitian kuantitatif yang bersifat korelatif dengan desain yang bersifat potong lintang, dilaksanakan di Poliklinik VCT Rumkit Tk. II R. W. Mongisidi. Dari 236 pasien ODHIV yang terdaftar, diambil 134 pasien yang aktif serta mematuhi pengobatan ARV selama setidaknya enam bulan terakhir sebagai sampel.

Pengumpulan data dilakukan menggunakan kuesioner ACEs (yang merupakan adaptasi dari alat ukur WHO) untuk menilai 10 aspek trauma yang dialami di masa kecil, serta kuesioner mengenai perilaku seksual yang mengukur aktivitas seksual dalam enam bulan terakhir—termasuk konsistensi dalam penggunaan kondom, jumlah pasangan seksual, dan riwayat infeksi menular seksual. Data sekunder dari catatan medis digunakan untuk memeriksa kepatuhan terhadap pengobatan dan mengidentifikasi jalur penularan awal (Rahapsari et al., 2021).

Analisis univariat diterapkan untuk menjelaskan distribusi frekuensi dari karakteristik klinis dan prevalensi trauma. Sementara itu, analisis bivariat dengan menggunakan Uji Fisher's Exact Test ($\alpha = 0,05$) dilakukan untuk menilai hubungan antara riwayat ACEs dan perilaku seksual yang berisiko.

3. HASIL PENELITIAN

Karakteristik Kelompok Risiko Pasien ARV

Dari jumlah total 236 pasien yang terinfeksi HIV, analisis mendalam dilakukan pada 134 pasien yang sedang menjalani pengobatan antiretroviral. Sebaran pasien menurut kelompok risiko penularan awal terlihat pada Tabel 1. :

Tabel 1. Sebaran Frekuensi Kelompok Risiko Pasien yang Hidup dengan HIV dan Menerima Terapi ARV (n = 134)

Kelompok Risiko Penularan	Jumlah Pasien	
	(n)	Persentase (%)
LSL (lelaki seks lelaki)	66	49,2%
Heteroseksual	54	40,3%
Pencegahan Penularan dari Ibu ke Anak (PMTCT)	7	5,2%
Pengguna Narkoba Suntik	3	2,2%
Jumlah Pasien ARV	134	100,0%

Data yang ada menunjukkan bahwa cara penularan seksual (yang mencakup kelompok LSL dan heteroseksual) adalah yang paling umum di antara pasien ODHIV yang mendapatkan pengobatan ARV di RS Tk. II Robert Wolter Mongisidi, dengan total akumulasi mencapai 89,5%.

Profil Pasien yang Mengalami Traumat Masa Kecil (ACEs)

Sebanyak 15 pasien (11,2%) ditemukan memiliki latar belakang traumatis dari masa kecil, dan semuanya adalah laki-laki. Pembagian kasus trauma berdasarkan kelompok risiko adalah: LSL (9 orang, 60%), heteroseksual (5 orang, 33,3%), dan pengguna napza suntik (1 orang, 6,7%). Pembagian 15 pasien laki-laki yang mengalami trauma masa kecil berdasarkan kelompok risiko dapat dilihat pada tabel 2:

Tabel 2. Kasus Trauma Masa Kecil (ACEs) Berdasarkan Kelompok Risiko (n = 15)

Kelompok Risiko	Jumlah Pasien Laki-Laki Alami Trauma	Persentase dari Total Kasus Trauma
Lelaki Seks Lelaki (LSL)	9	60,0%
Heteroseksual	5	33,3%
Pengguna Napza Suntik	1	6,7%
PMTCT	0	0,0%
Total	15	100,0%

Kasus trauma di masa kecil ini terkumpul dengan kuat dalam jalur penularan seksual, di mana kelompok LSL memberikan kontribusi tertinggi sebesar 60%

Analisis Keterkaitan ACEs dengan Perilaku Seksual Berisiko

Untuk menguji dugaan adanya hubungan antara pengalaman traumatis di masa lalu dan perilaku seksual saat ini, dilakukan analisis silang antara status ACEs (15 pasien pria dengan latar belakang trauma) dan tingkat risiko aktivitas seksual yang dilakukan dalam enam bulan terakhir.

Tabel 3. Hubungan Riwayat ACEs pada Pasien Pria dengan Perilaku Seksual Berisiko (n = 134)

Status Trauma Masa Kecil (ACEs)	Perilaku Seksual Berisiko Tinggi	Perilaku Seksual Berisiko Rendah/Aman	Total	<i>p-value</i>
Mengalami Trauma (Laki-laki = 15)	12 pasien (80,0%)	3 pasien (20,0%)	15	0,002
Tidak Mengalami Trauma (n = 119)	39 pasien (32,8%)	80 pasien (67,2%)	119	

Hasil dari analisis bivariat memperlihatkan bahwa 12 dari 15 pasien pria yang memiliki sejarah trauma (80%) terlibat dalam aktivitas seksual yang berisiko tinggi, jika dibandingkan dengan 39 dari 119 pasien yang tidak memiliki riwayat trauma (32,8%). Uji Fisher's Exact menunjukkan $p = 0,002$, yang mengindikasikan adanya hubungan yang sangat signifikan antara sejarah ACEs pada pasien pria dan kecenderungan untuk melakukan perilaku seksual yang berisiko tinggi.

PEMBAHASAN

Seluruh kasus trauma pada masa kanak-kanak ditemukan pada pasien pria. Temuan ini menunjukkan hubungan antara konstruksi gender, penekanan emosi, dan perilaku berisiko. Anak-anak laki-laki yang mengalami kekerasan atau masalah dalam keluarga sering kali tidak memiliki tempat yang aman untuk mengungkapkan perasaan mereka, sehingga trauma yang terpendam dapat berubah menjadi perilaku pencarian sensasi ketika mereka dewasa.

Kelompok LSL berkontribusi pada sebagian besar kasus trauma (9 dari 15 kasus). Berdasarkan Teori Stres Minoritas, anak laki-laki dengan orientasi seksual yang bukan heteroseksual sering mengalami penolakan dan kekerasan emosional sejak kecil, yang menyebabkan penolakan diri. Ketika mereka dewasa, hubungan seksual yang berisiko tinggi bisa menjadi cara untuk memenuhi kebutuhan psikologis akan penerimaan dan kedekatan emosional.

Pada kelompok heteroseksual, pengalaman kekerasan atau pengabaian di masa kecil berpengaruh pada kemampuan mereka untuk menjalin hubungan yang sehat dan mengurangi tingkat keberanian, sehingga menyulitkan mereka untuk bernegosiasi tentang penggunaan kondom.

Kelompok PMTCT tidak menunjukkan sejarah trauma yang berhubungan dengan perilaku seksual berisiko, karena status HIV mereka didapat melalui penularan dari ibu ke anak. Dalam kelompok pengguna narkoba suntik, trauma lebih terlihat dalam bentuk ketergantungan dan penggunaan jarum suntik secara bersama-sama.

Walaupun kepatuhan pada terapi ARV adalah pencapaian yang baik dalam konteks klinis, pengobatan saja tidak akan cukup untuk menghentikan epidemi jika pasien tetap melakukan perilaku seksual yang berisiko tinggi. Perilaku tersebut bisa menyebabkan reinfeksi dengan jenis virus yang resistan serta meningkatkan kemungkinan penularan kepada populasi yang sehat.

4. KESIMPULAN

Penelitian ini menunjukkan adanya hubungan yang penting secara statistik antara Pengalaman Masa Kecil yang Negatif (*Adverse Childhood Experiences/ACEs*) pada pria dan perilaku seksual yang berisiko tinggi pada pasien ODHA yang sedang mendapatkan terapi ARV di Poliklinik VCT Rumah Sakit Tingkat II R. W. Mongisidi ($p = 0,002$). Pengaruh trauma masa kecil terbukti menjadi faktor utama yang mendorong munculnya perilaku seksual yang tidak aman di usia dewasa, dengan jumlah kasus terbanyak ditemukan di antara kelompok pria yang aktif secara seksual (MSM) dan yang heteroseksual..

5. DAFTAR PUSTAKA

- Brooks, H., Id, K. W., Prawira, B., Putriningtyas, A. D., Lovell, K., Bangun, S. R., Syarif, K., Gumanti, C., Id, M., Tanjun, I. S., Salim, S., Renwick, L., Pedley, R., & Bee, P. (2022). *PLOS ONE Children and young people 's beliefs about mental health and illness in Indonesia : A qualitative study informed by the Common Sense Model of Self-Regulation*. 1–19. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0263232>
- Lufianti, A., Mahanani, S., Natalia, D., & Idris, T. (2022). *Stigma and Self-concept of Leprosy Patients*. 10, 300–305.
- Rahapsari, S., Granitha, V., Puri, S., & Putri, A. K. (2021). *An Indonesian Adaptation of the World Health Organization Adverse Childhood Experiences International Questionnaire (WHO ACE-IQ) as a Screening Instrument for Adults*. 7(1), 115–130. <https://doi.org/10.22146/gamajop.62623>
- Syakarofath, N. A., Karmiyati, D., & Widyasari, D. C. (2023). *Peran Adverse Childhood Experience terhadap Internalizing Problem dan Externalizing Problem pada Remaja The Role of Adverse Childhood Experience on Internalizing Problems and*

Externalizing Problems in Adolescents. 9(2), 277–292.
<https://doi.org/10.22146/gamajop.77578>

Wado, Y. D., Njeri, A., Odunga, S. A., Akuku, I., Wahdi, A. E., Fine, S. L., Ramaiya, A., Li, M., Loi, V. M., Maravilla, J. C., & Scott, J. G. (2025). *The association between adverse childhood experiences and mental disorders among adolescents in Kenya , Indonesia , and Vietnam : Evidence from the National Adolescent Mental Health Surveys.* 19(Suppl 1), 1–10.