

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Tingginya angka kejadian infeksi *Human Immunodeficiency Virus* dan *Acquired Immunodeficiency Syndrome* (HIV/AIDS) memerlukan perhatian serius karena dapat memperburuk kondisi fisik dan psikologis pasien (Makualaina, 2024). Pengobatan HIV membutuhkan waktu yang lama dan pengobatan yang rutin sehingga diperlukan kepatuhan tinggi. Kepatuhan dalam mengonsumsi obat menjadi faktor utama keberhasilan terapi pada Orang dengan HIV (ODHIV) karena berperan dalam meningkatkan kualitas hidup sekaligus memperpanjang harapan hidup (Herawati et al., 2023). Pasien HIV tidak semuanya mampu memenuhi kebutuhan perawatan dirinya secara mandiri. Kondisi sakit, cedera, maupun keterbatasan tertentu dapat menimbulkan defisit perawatan diri. Dorothea Orem mengembangkan model ini untuk menjembatani kesenjangan tersebut. Model ini didasarkan pada pemikiran bahwa setiap individu pada dasarnya memiliki potensi untuk merawat dirinya demi menjaga kesehatan dan kesejahteraan (Maryani et al., 2022). ODHIV yang tidak patuh menjalani pengobatan dapat berkembang menjadi orang dengan *Acquired Immunodeficiency Syndrome* (ODHA) dimana sistem imun tubuh mengalami penurunan yang sangat signifikan sehingga individu menjadi lebih rentan terhadap berbagai infeksi oportunistik dan penyakit berat (Setyawati et al., 2025).

Data WHO menyebutkan bahwa sekitar 40,8 juta orang hidup dengan HIV pada akhir tahun 2024, yang terdiri dari 1,4 juta anak usia 0–14 tahun hidup dengan HIV, dan 39,4 juta usia ≥ 15 tahun hidup dengan HIV (WHO, 2025). Pada tahun 2024 dilaporkan sebanyak 63.707 kasus HIV dan 21.536 kasus AIDS baru di Indonesia. Jumlah ini mengalami peningkatan signifikan jika dibandingkan tren tiga tahun terakhir. Data di Provinsi Jawa Timur sendiri pada tahun 2024 ditemukan 10.460 kasus HIV baru (Kemenkes RI, 2025). Berdasarkan data Profil Kesehatan Jawa Timur diperkirakan jumlah orang dengan HIV (ODHIV) di Jawa Timur mencapai 71.466 orang. Jumlah penemuan kasus HIV baru di Kota Mojokerto tahun 2024 sebanyak 101 kasus sehingga total ODHIV sebanyak 313 orang (Dinkes Provinsi Jawa Timur, 2025).

Hasil penelitian Ibrahim et al (2023) di rumah sakit wilayah Somalia Afrika, ditemukan bahwa sekitar 80,7% mematuhi terapi antiretroviral, sementara 19,3% tidak patuh pada pengobatan tersebut. Hasil penelitian Herawati et al (2023) di Kabupaten Kuningan menunjukkan bahwa 338 dari 779 orang dengan HIV AIDS (ODHA) patuh minum obat ARV atau 43,44%. Hasil penelitian lain yang dilakukan oleh Nurhayatun et al (2025) di Surabaya menunjukkan bahwa 48,3% ODHIV memiliki tingkat kepatuhan yang tinggi, 16,7% memiliki kepatuhan sedang dan 35,0% memiliki kepatuhan rendah.

Hasil studi pendahuluan di Layanan PDP Puskesmas Gedongan pada tanggal 27 April 2026 dengan cara wawancara pada 5 orang pasien HIV menunjukkan bahwa 2 pasien (40%) menyatakan telah mampu menerima kondisi kesehatannya dan rutin mengonsumsi ARV sesuai jadwal dan melakukan kontrol secara teratur,

sedangkan 3 pasien (60%) mengungkapkan masih merasa malu, takut terhadap pandangan masyarakat tentang penyakitnya, masih tidak bisa menerima dirinya bisa terkena HIV, dari 3 pasien tersebut, 2 orang hanya mengambil obat tetapi kadang tidak diminum, sedangkan 1 orang mengambil obat karena mendapatkan pesan dari petugas kesehatan dan rutin minum obat setiap hari.

Teori *Self Care* Orem menjelaskan bahwa pemeliharaan kesehatan sangat bergantung pada kemampuan individu dalam melakukan perawatan diri secara sadar, terencana, dan berkelanjutan. Kepatuhan pengobatan ARV pada ODHIV mencerminkan bentuk nyata dari praktik *self care*, karena pasien dituntut untuk secara mandiri, konsisten, dan disiplin mengonsumsi obat sesuai jadwal demi mempertahankan fungsi tubuh, mencegah progresivitas penyakit, serta meningkatkan kualitas hidup. Kemampuan ini dipengaruhi oleh *self care* agency yang dipengaruhi faktor usia, status kesehatan, dukungan keluarga, lingkungan, serta akses terhadap sistem pelayanan kesehatan. Ketika pasien mengalami keterbatasan dalam menjalankan kepatuhan terapi akibat kondisi fisik, psikologis, atau sosial, maka terjadi *self care* deficit yang memerlukan intervensi keperawatan melalui dukungan, edukasi, pengarahan, dan penciptaan lingkungan yang mendukung (Muhlisin & Irdawati, 2025).

Kepatuhan minum obat dipengaruhi oleh faktor internal dan eksternal. Faktor eksternal meliputi aksesibilitas layanan, karakteristik obat, dan dukungan keluarga. Faktor internal mencakup efek samping obat, pemahaman terhadap terapi, gaya hidup, dan kondisi psikologis. Kondisi psikologis yang sehat berkaitan dengan *self acceptance* yang baik, yaitu kesadaran dan penerimaan utuh terhadap diri

sendiri (Ramli et al., 2025). *Self acceptance* yang rendah membuat ODHIV cenderung menyangkal penyakit, merasa putus asa, dan mengabaikan terapi. *Self acceptance* yang baik mendorong individu mengakui kondisinya, berdamai dengan stigma, serta memiliki kemauan menjaga kesehatannya. Peningkatan *self acceptance* berperan langsung dalam memperkuat komitmen menjalani terapi ARV secara teratur karena individu merasa hidupnya tetap bernilai dan layak diperjuangkan melalui perilaku perawatan diri yang konsisten (Putri & Ambarini, 2021b). Kurangnya *self acceptance* dapat berdampak serius pada Indikator psikologis dan fisik. ODHIV yang belum mampu berdamai dengan dirinya cenderung bersikap acuh terhadap kondisi kesehatan, bahkan menolak menjalani pengobatan. Kondisi tersebut menyebabkan ketidakpatuhan dalam mengonsumsi obat antiretroviral (ARV) secara rutin yang berperan penting menjaga kestabilan sistem kekebalan tubuh. Rendahnya *self-acceptance* dapat memperburuk kondisi kesehatan dan menghambat upaya pengendalian HIV secara keseluruhan (Ramli et al., 2025).

Upaya mengembangkan program psikososial yang bertujuan meningkatkan *self acceptance*, misalnya melalui konseling individual atau kelompok yang fokus pada penerimaan diagnosis HIV, pengelolaan emosional, dan *coping* positif. Hal ini penting karena *self acceptance* berkaitan erat dengan pemahaman dan komitmen pasien dalam menjalani terapi ARV (Ramli et al., 2025). Dukungan sosial dari keluarga, teman, atau kelompok sebaya telah terbukti meningkatkan kepatuhan terhadap ARV. Program dukungan sosial membantu pasien merasa diterima, mengurangi stigma diri, dan memperkuat motivasi untuk tetap patuh terhadap

regimen (Kristia et al., 2025). *Self-awareness* berperan penting dalam membantu ODHIV mengendalikan perilaku minum obat dan tetap patuh terhadap ARV (Yona et al., 2023).

1.2 Rumusan Masalah

Adapun rumusan masalah dalam penelitian ini adalah :”Apakah ada hubungan *self acceptance* dengan kepatuhan pengobatan ARV pada ODHIV dalam perspektif Teori *Self Care* Orem di Layanan PDP Puskesmas Gedongan Kota Mojokerto?”.

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui hubungan *self acceptance* dengan kepatuhan pengobatan ARV pada ODHIV dalam perspektif Teori *Self Care* Orem di Layanan PDP Puskesmas Gedongan Kota Mojokerto.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi *self acceptance* pada ODHIV dalam perspektif Teori *Self Care* Orem di Layanan PDP Puskesmas Gedongan Kota Mojokerto.
2. Mengidentifikasi kepatuhan pengobatan ARV pada ODHIV dalam perspektif Teori *Self Care* Orem di Layanan PDP Puskesmas Gedongan Kota Mojokerto.
3. Menganalisis hubungan *self acceptance* dengan kepatuhan pengobatan ARV pada ODHIV dalam perspektif Teori *Self Care* Orem di Layanan PDP Puskesmas Gedongan Kota Mojokerto.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Memperkaya pengembangan ilmu keperawatan komunitas dan keperawatan medikal bedah, khususnya dalam penerapan Teori *Self Care* Orem pada konteks pasien ODHIV yang menjalani terapi ARV. Penelitian ini memberikan kontribusi ilmiah berupa penguatan konsep bahwa *self acceptance* merupakan faktor psikologis yang berperan dalam meningkatkan kemampuan *self care* dan kepatuhan pengobatan.

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Bagi Responden

Penelitian ini membantu ODHIV memahami pentingnya *self acceptance* dalam meningkatkan kepatuhan minum ARV sehingga mampu menjaga kondisi kesehatan, mencegah komplikasi, dan meningkatkan kualitas hidup.

2. Bagi Institusi Kesehatan

Penelitian ini dapat menjadi dasar bagi tenaga kesehatan di Layanan PDP Puskesmas untuk menyusun intervensi edukasi dan pendampingan psikososial berbasis peningkatan *self acceptance* guna mendukung keberhasilan terapi ARV.

3. Bagi Masyarakat

Penelitian ini memberikan pemahaman kepada masyarakat bahwa dukungan sosial dan penerimaan terhadap ODHIV berperan dalam meningkatkan kepatuhan pengobatan dan menurunkan stigma.

4. Bagi Peneliti Selanjutnya

Menjadi landasan pengembangan penelitian lanjutan terkait faktor psikologis, teori *Self Care Orem*, dan kepatuhan terapi pada ODHIV dengan variabel atau metode yang lebih luas.

