

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kejadian HIV/AIDS di Indonesia hingga saat ini masih menjadi masalah kesehatan yang tidak hanya berdampak pada kondisi fisik, tetapi juga memengaruhi aspek psikologis, sosial, dan reproduksi pada orang dengan HIV/AIDS (ODHIV). Human Immunodeficiency Virus (HIV) masih menjadi salah satu masalah kesehatan masyarakat di dunia. Kemajuan terapi antiretroviral (ARV) telah meningkatkan angka harapan hidup orang dengan HIV (ODHIV), sehingga perhatian pelayanan kesehatan tidak lagi hanya fokus pada pengendalian infeksi, tetapi juga pada peningkatan kualitas hidup, termasuk mencakup hak kesehatan seksual dan reproduksi. Saat ini perempuan maupun laki-laki yang hidup dengan HIV memiliki kesempatan untuk membangun keluarga dan memiliki keturunan secara aman melalui pendampingan medis yang tepat. (Dessie & Zewotir, 2024).

Keputusan mengenai reproduksi bagi penderita HIV adalah proses yang rumit karena dipengaruhi oleh banyak faktor, seperti keadaan kesehatan, penggunaan terapi ARV, risiko penularan kepada pasangan dan bayi, serta dukungan dari pasangan, keluarga, dan tenaga kesehatan. Norma sosial dan stigma terhadap HIV juga berperan. Penelitian ini menunjukkan bahwa konseling reproduksi yang menyeluruh dapat membantu orang dengan HIV membuat keputusan reproduksi

1

yang lebih aman dan sesuai dengan kondisi kesehatan mereka O'Reilly et al., (2024). Meskipun kemajuan pengobatan telah menurunkan risiko penularan HIV dari ibu ke anak secara signifikan, banyak penderita HIV masih menghadapi dilema dalam menentukan apakah akan memiliki anak atau tidak. Keputusan tersebut sering kali dipengaruhi oleh kekhawatiran terhadap kesehatan bayi, ketakutan akan stigma masyarakat, serta persepsi tenaga kesehatan mengenai kehamilan pada perempuan pengidap HIV. Selain itu, kurangnya informasi yang akurat mengenai reproduksi aman menyebabkan sebagian ODHIV mengalami kesulitan dalam menentukan pilihan reproduksinya Huertas-Zurriaga et al., (2022).

Menurut data terbaru dari *World Health Organization* (WHO) dan UNAIDS 2025 memperkirakan bahwa sekitar 40,8 juta orang yang saat ini hidup dengan HIV (ODHIV). Meskipun angka infeksi terbaru turun drastis hingga 40% sejak tahun 2010, laporan tahun 2024 masih mencatat adanya sekitar 1,3 juta kasus baru setiap tahunnya (Sheet, 2025). Di tingkat nasional, diperkirakan ada sekitar 570.000 orang di Indonesia yang hidup dengan HIV, atau yang dikenal sebagai ODHIV. Angka ini mencerminkan skala masalah yang cukup besar dan banyak individu mungkin belum menyadari status mereka atau belum mendapatkan akses ke perawatan yang memadai (Kamal, 2025). Provinsi Jawa Timur telah lama menjadi salah satu daerah dengan tingkat prevalensi HIV tertinggi di Indonesia. Hingga awal tahun 2025, jumlah akumulasi kasus HIV di wilayah Jawa Timur diperkirakan telah mencapai angka 65.000. Angka ini mencerminkan akumulasi infeksi selama bertahun-tahun dan mencakup beban kesehatan yang signifikan bagi masyarakat setempat (Natasya & Misna, 2025).

Perkumpulan Keluarga Berencana Indonesia (PKBI) merupakan klinik utama Sebagai pusat rujukan di wilayah Jawa Timur, khususnya di Kota Surabaya menjadi tingkat penemuan kasus HIV yang cukup tinggi. Di klinik PKBI saat ini melayani sejumlah 512 penderita ODHIV yang setiap bulan akan datang untuk menjalani layanan diantaranya ARV, alat kontrasepsi, layanan kesehatan mental. Dengan layanan yang disediakan, PKBI berperan penting dalam membantu penderita HIV membuat keputusan tentang reproduksi berdasarkan prinsip hak reproduksi dan praktik berbasis bukti. Namun, setiap individu memiliki latar belakang, pengalaman, dukungan sosial, dan pandangan yang berbeda, sehingga proses pengambilan keputusan mengenai reproduksi pun bervariasi. Jumlah kejadian HIV yang tercatat di Surabaya mencapai 985 kasus, data tersebut membuktikan bahwa penyebaran infeksi di kota Surabaya telah mencapai tingkat yang memerlukan perhatian serius dalam kebijakan kesehatan publik.

Penelitian mengenai pengambilan keputusan reproduksi pada orang dengan HIV (ODHIV) telah banyak dilakukan, namun sebagian besar penelitian fokus pada faktor-faktor yang mempengaruhi keinginan memiliki anak (intensi subur), efektivitas konseling keluarga berencana, atau pencegahan penularan HIV dari ibu ke anak (PMTCT). Penelitian-penelitian tersebut menunjukkan bahwa keputusan reproduksi dipengaruhi oleh kondisi kesehatan, penggunaan terapi antiretroviral (ARV), dukungan pasangan, stigma sosial, akses terhadap informasi, serta peran tenaga kesehatan. Hingga saat ini, penelitian mengenai gambaran pengambilan keputusan reproduksi pada penderita HIV di tingkat pelayanan komunitas, khususnya di PKBI Jawa Timur, masih terbatas. Sebagian besar penelitian lebih banyak membahas pencegahan penularan HIV,

kepatuhan terapi ARV, atau program PMTCT, sementara aspek proses pengambilan keputusan reproduksi belum banyak dieksplorasi O'Reilly et al., (2024).

Penelitian ini menawarkan solusi berupa pemberian gambaran mengenai proses pengambilan reproduksi pada penderita HIV di PKBI Jawa Timur. Hasil penelitian diharapkan dapat menjadi dasar bagi PKBI dan tenaga kesehatan untuk mengembangkan layanan konseling reproduksi yang lebih komprehensif, berpusat pada pasien (*patient-centered care*), serta berbasis bukti ilmiah. Konseling yang komprehensif terbukti meningkatkan kemampuan ODHIV dalam memahami pilihan reproduksi, hamil secara aman, serta mengurangi risiko penularan HIV kepada pasangan maupun anak. Selain itu, hasil penelitian ini diharapkan dapat membantu penyusunan strategi pendampingan yang mempertimbangkan faktor psikologis, sosial, budaya, dan dukungan keluarga dalam proses pengambilan keputusan reproduksi. Pendekatan tersebut penting karena kebutuhan reproduksi ODHIV tidak hanya dipengaruhi oleh kondisi klinis, tetapi juga oleh stigma, akses informasi, dan kualitas komunikasi dengan tenaga kesehatan. Oleh karena itu, penelitian ini diharapkan menjadi dasar pengembangan model layanan konseling reproduksi berbasis komunitas yang mampu mendukung pendidikan hak kesehatan reproduksi ODHIV sekaligus memperkuat upaya pencegahan penularan HIV secara berkelanjutan O'Reilly et al., (2024).

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimana gambaran pengambilan keputusan reproduksi pada penderita HIV di Klinik PKBI Jawa Timur?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui gambaran pengambilan keputusan reproduksi pada penderita HIV di klinik PKBI Jawa Timur?

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi karakteristik penderita HIV di PKBI Jawa Timur.
2. Mengidentifikasi faktor-faktor yang mempengaruhi pengambilan keputusan reproduksi pada penderita HIV di klinik PKBI Jawa Timur
3. Mendeskripsikan proses pengambilan keputusan reproduksi pada penderita HIV di PKBI Jawa Timur

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Penelitian mengenai gambaran pengambilan keputusan reproduksi pada penderita HIV diharapkan dapat menambah referensi ilmiah mengenai kesehatan reproduksi dan pengambilan keputusan reproduksi pada penderita HIV.

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Bagi Penderita ODHIV

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi mengenai proses pengambilan keputusan reproduksi pada ODHIV sehingga dapat meningkatkan pemahaman tentang hak kesehatan reproduksi, pilihan reproduksi yang aman, serta pentingnya memanfaatkan layanan konseling reproduksi. Selain itu, penelitian ini diharapkan dapat

membantu ODHIV mengambil keputusan reproduksi yang sesuai dengan kondisi kesehatan, kebutuhan, dan rencana kehidupan mereka.

2. Keluarga dan masyarakat

Penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan pemahaman keluarga dan masyarakat mengenai hak reproduksi ODHIV serta pentingnya dukungan sosial dalam proses pengambilan keputusan reproduksi. Hasil penelitian juga diharapkan dapat mengurangi stigma dan diskriminasi terhadap ODHIV, sehingga tercipta lingkungan yang lebih mendukung bagi penyediaan hak kesehatan reproduksi.

3. Pelayanan kesehatan

Hasil penelitian ini diharapkan menjadi bahan masukan bagi PKBI Jawa Timur dan tenaga kesehatan dalam mengembangkan layanan konseling kesehatan reproduksi yang lebih komprehensif, berpusat pada klien (*client-centered care*), dan sesuai dengan kebutuhan ODHIV. Selain itu, penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan evaluasi dalam