

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Human Immunodeficiency Virus (HIV) merupakan virus yang menyerang sistem kekebalan tubuh manusia dan dapat berkembang menjadi *Acquired Immunodeficiency Syndrome* (AIDS) apabila tidak mendapatkan penanganan yang tepat. HIV masih menjadi salah satu masalah kesehatan masyarakat global yang membutuhkan penanganan berkelanjutan. *World Health Organization* (WHO) melaporkan bahwa pada tahun 2024 terdapat sekitar 40,8 juta orang yang hidup dengan HIV di seluruh dunia, dengan 1,3 juta infeksi HIV baru dan sekitar 630.000 kematian akibat kondisi terkait HIV. Perkembangan terapi *antiretroviral* (ARV) telah mengubah HIV menjadi kondisi kronis yang dapat dikelola sehingga ODHIV dapat menjalani kehidupan yang lebih panjang dan sehat. Keberhasilan pengelolaan HIV tetap membutuhkan akses pengobatan dan kepatuhan pasien dalam menjalani terapi secara berkelanjutan (*World Health Organization* [WHO], 2025).

Antiretroviral (ARV) merupakan terapi utama bagi Orang Dengan HIV (ODHIV) untuk menekan jumlah virus dan mempertahankan fungsi sistem kekebalan tubuh. Data WHO menunjukkan bahwa pada tahun 2024 sebanyak 31,6 juta orang atau 77% dari 40,8 juta ODHIV di dunia telah mendapatkan terapi antiretroviral. Capaian tersebut menunjukkan perkembangan dalam pengendalian HIV, tetapi masih terdapat ODHIV yang belum memperoleh atau

belum mampu mempertahankan pengobatan secara optimal. Kepatuhan minum ARV menjadi bagian penting dalam keberhasilan terapi karena pengobatan yang tidak teratur dapat menghambat keberhasilan pengendalian virus dan keberlanjutan pengobatan (WHO, 2025).

Indonesia masih menghadapi tantangan dalam mencapai keberhasilan pengobatan HIV. Data Kementerian Kesehatan Republik Indonesia menunjukkan bahwa estimasi ODHIV pada tahun 2024 mencapai 568.401 orang. Jumlah ODHIV yang telah mengetahui status HIV sebanyak 344.099 orang, sedangkan ODHIV yang telah mendapatkan terapi ARV sebanyak 219.081 orang. Kondisi tersebut menunjukkan bahwa masih terdapat kesenjangan antara jumlah ODHIV yang diperkirakan dengan jumlah ODHIV yang mengetahui status dan mendapatkan pengobatan. Keberhasilan penanggulangan HIV tidak hanya membutuhkan penemuan kasus, tetapi juga keberlanjutan terapi ARV dan kepatuhan pasien dalam menjalani pengobatan.

Jawa Timur menjadi salah satu wilayah yang perlu mendapatkan perhatian dalam penanggulangan HIV. Data program HIV tahun 2024 menunjukkan estimasi ODHIV di Jawa Timur mencapai 71.466 orang, sedangkan ODHIV yang mendapatkan terapi ARV tercatat sebanyak 30.895 orang. Kesenjangan tersebut menunjukkan bahwa keberlanjutan terapi masih menjadi bagian penting dalam pengendalian HIV. Kondisi tersebut juga memperlihatkan perlunya pelayanan kesehatan yang tidak hanya berorientasi pada pemberian obat, tetapi juga memperhatikan faktor yang dapat memengaruhi kepatuhan pasien.

Kepatuhan terapi ARV dipengaruhi oleh berbagai faktor, baik faktor individu maupun faktor lingkungan. Penelitian Wulandari et al. (2024) pada 212 ODHIV yang menjalani terapi ARV di Kabupaten Situbondo menunjukkan bahwa faktor predisposisi dan faktor penguat berpengaruh terhadap kepatuhan terapi ARV. Faktor penguat yang diteliti meliputi dukungan keluarga dan stigma masyarakat. Hasil tersebut menunjukkan bahwa keberhasilan kepatuhan ARV tidak hanya berkaitan dengan ketersediaan obat, tetapi juga berkaitan dengan kondisi sosial yang dihadapi ODHIV selama menjalani pengobatan.

Aspek psikologis menjadi bagian penting yang perlu diperhatikan pada ODHIV karena proses menjalani penyakit dan pengobatan dapat menimbulkan tekanan. Penelitian Nasir et al. (2023) terhadap 22 ODHIV di Indonesia menunjukkan bahwa permasalahan psikologis dapat lebih dominan dirasakan dibandingkan permasalahan fisik. Penelitian tersebut menemukan pengalaman berupa kesulitan akses sosial, keinginan untuk diterima seperti orang lain, stigma sosial dan stigma terhadap diri sendiri, serta menurunnya semangat hidup. Temuan tersebut menunjukkan bahwa pelayanan keperawatan bagi ODHIV perlu memperhatikan aspek psikososial selain aspek klinis.

Stres menjadi salah satu kondisi psikologis yang dapat dialami ODHIV selama menjalani kehidupan dengan HIV dan terapi ARV. Penelitian Chasy Soan et al. (2022) terhadap 64 ODHIV di Kota Kupang menunjukkan bahwa stigma lingkungan berkaitan dengan kondisi depresi, kecemasan, dan stres pada ODHIV. Stigma dapat membuat ODHIV merasa malu, terisolasi, dan mengalami tekanan psikologis. Kondisi tersebut menunjukkan bahwa stres

pada ODHIV tidak dapat dipisahkan dari pengalaman sosial dan psikologis yang menyertai kehidupan pasien.

Stres juga dapat berhubungan dengan kemampuan pasien mempertahankan kepatuhan terhadap terapi. Gill et al. (2025) menemukan bahwa stresor kehidupan dan pola koping pada ODHIV berkaitan dengan perilaku ketidakpatuhan terhadap terapi antiretroviral. ODHIV yang menggunakan pola koping tertentu memiliki risiko ketidakpatuhan ART yang lebih tinggi dibandingkan pasien yang menggunakan pola koping pemecahan masalah. Temuan tersebut memperlihatkan bahwa pengalaman stres dan cara pasien menghadapi tekanan dapat menjadi bagian dari faktor yang berkaitan dengan keberlanjutan perilaku pengobatan.

Dukungan keluarga menjadi salah satu faktor yang dapat membantu ODHIV menghadapi berbagai tekanan selama menjalani pengobatan. Penelitian Wulandari et al. (2024) memasukkan dukungan keluarga sebagai salah satu faktor penguat kepatuhan terapi ARV. Dukungan tersebut dapat membantu pasien menjalani pengobatan secara lebih konsisten. Kondisi sebaliknya dapat terjadi ketika pasien menghadapi stigma atau keterbatasan dukungan sosial sehingga beban psikologis yang dialami menjadi lebih besar.

Kondisi psikologis ODHIV juga perlu mendapatkan perhatian dalam pelayanan keperawatan. Nasir et al. (2023) menunjukkan bahwa interaksi antara perawat dan ODHIV perlu dikembangkan dengan pendekatan individual dan memperhatikan pengalaman pasien. Permasalahan psikososial yang dialami ODHIV tidak selalu dapat diketahui melalui pemeriksaan kondisi fisik.

Pengkajian terhadap stres menjadi salah satu langkah yang dapat digunakan untuk memperoleh gambaran kondisi psikologis pasien selama menjalani pengobatan.

Layanan Perawatan Dukungan dan Pengobatan (PDP) memiliki peran penting dalam memberikan pelayanan berkelanjutan bagi ODHIV. Pelayanan tersebut tidak hanya berkaitan dengan pemberian ARV, tetapi juga membutuhkan pemantauan kondisi pasien dan dukungan selama menjalani terapi. Pelayanan kesehatan primer memiliki posisi strategis karena memungkinkan tenaga kesehatan melakukan pemantauan secara berkelanjutan serta memberikan edukasi dan konseling sesuai kebutuhan pasien.

UPT Puskesmas Wonorejo merupakan salah satu fasilitas pelayanan kesehatan yang memberikan layanan Perawatan Dukungan dan Pengobatan (PDP) bagi ODHIV. Data awal yang diperoleh dari tempat penelitian menunjukkan terdapat 27 ODHIV yang mendapatkan layanan terkait HIV di UPT Puskesmas Wonorejo. Studi pendahuluan dilakukan terhadap 3 orang ODHIV untuk memperoleh gambaran awal tingkat stres pasien selama menjalani pengobatan ARV. Hasil pengukuran awal menunjukkan bahwa 1 responden mengalami gejala sulit tidur pada malam hari dan 2 responden mengalami ketakutan jika status HIV ada yang mengetahui. Temuan tersebut menunjukkan bahwa gejala awal stres masih menjadi kondisi psikologis yang ditemukan pada ODHIV yang menjalani terapi ARV. Kondisi tersebut menjadi dasar perlunya penelitian lebih lanjut untuk mengetahui representatif stres

pasien ODHIV dalam kepatuhan minum obat ARV di layanan PDP UPT Puskesmas Wonorejo.

Hasil studi pendahuluan tersebut memberikan gambaran awal mengenai kondisi psikologis ODHIV pada lokasi penelitian. Satu dari tiga responden mengalami stres ringan, sedangkan dua responden mengalami stres sedang. Temuan ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden studi pendahuluan mengalami stres pada tingkat sedang selama menjalani terapi ARV. Hasil tersebut dapat menjadi indikasi awal adanya kondisi stres pada pasien yang menjalani terapi ARV. Kondisi tersebut memperkuat pentingnya pengkajian lebih lanjut mengenai representatif stres dan kepatuhan minum obat ARV pada ODHIV di UPT Puskesmas Wonorejo.

Penelitian mengenai kepatuhan ARV telah banyak dilakukan dengan menempatkan faktor stigma, dukungan keluarga, kondisi sosial, pola koping, dan faktor psikologis sebagai bagian dari determinan kepatuhan. Wulandari et al. (2024) meneliti determinan kepatuhan ODHIV dalam menjalani terapi ARV di Kabupaten Situbondo. Hutahaeen et al. (2023) mengidentifikasi berbagai hambatan dan faktor pendukung kepatuhan terapi HIV di Indonesia. Penelitian Chasy Soan et al. (2022) berfokus pada gambaran depresi, kecemasan, dan stres pada ODHIV berdasarkan pengalaman stigma. Gill et al. (2025) mengkaji hubungan stresor kehidupan, pola koping, dan kepatuhan ART. Berbagai penelitian tersebut menunjukkan bahwa stres dan faktor psikososial memiliki keterkaitan dengan pengalaman serta perilaku pengobatan ODHIV.

Research gap penelitian ini terletak pada masih terbatasnya penelitian yang secara khusus mengkaji representatif stres pasien ODHIV dalam konteks kepatuhan minum obat ARV pada layanan PDP tingkat Puskesmas. Penelitian sebelumnya lebih banyak mengkaji stres, stigma, dukungan keluarga, pola koping, atau determinan kepatuhan secara terpisah. Belum ditemukan penelitian yang secara khusus mengangkat kondisi tersebut pada ODHIV yang memperoleh layanan PDP di UPT Puskesmas Wonorejo. Kondisi tersebut memberikan ruang bagi penelitian untuk memperoleh gambaran yang lebih spesifik mengenai representatif stres pasien dan kepatuhan minum obat ARV pada konteks pelayanan kesehatan primer.

Novelty penelitian ini terletak pada fokus penelitian terhadap representatif stres pasien ODHIV dalam kepatuhan minum obat ARV pada layanan PDP UPT Puskesmas Wonorejo. Penelitian ini menggunakan kondisi lokal berupa 27 ODHIV yang mendapatkan layanan terkait HIV dan hasil studi pendahuluan terhadap 3 ODHIV yang menunjukkan 1 responden mengalami stres ringan dan 2 responden mengalami stres sedang. Fokus tersebut memberikan gambaran awal mengenai kondisi psikologis pasien pada lokasi penelitian sekaligus menjadi dasar untuk mengkaji lebih lanjut kondisi representatif stres dalam kaitannya dengan kepatuhan minum obat ARV.

Solusi terhadap permasalahan tersebut dapat dilakukan melalui pengkajian kondisi psikologis ODHIV secara lebih terarah dalam pelayanan PDP. Pengkajian tingkat stres dapat membantu tenaga kesehatan memperoleh gambaran mengenai kondisi psikologis pasien selama menjalani terapi ARV.

Hasil pengkajian tersebut dapat menjadi bahan pertimbangan dalam memberikan edukasi, konseling, dukungan psikologis, serta pendampingan yang sesuai dengan kebutuhan pasien. Pendekatan pelayanan yang memperhatikan aspek psikologis diharapkan dapat membantu ODHIV mempertahankan kepatuhan terhadap pengobatan dan mendukung keberhasilan terapi ARV. Berdasarkan uraian tersebut, penelitian ini dilakukan dengan judul **“Representatif Stress Pasien ODHIV dalam Kepatuhan Minum Obat ARV di Layanan PDP UPT Puskesmas Wonorejo.”**

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan, rumusan masalah dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

“Bagaimana gambaran representatif stress pasien ODHIV dalam kepatuhan minum obat ARV di layanan PDP UPT Puskesmas Wonorejo?”

1.3 Tujuan Penelitian

Berdasarkan rumusan masalah yang telah diuraikan, penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran representatif stress pasien ODHIV dalam kepatuhan minum obat ARV di layanan PDP UPT Puskesmas Wonorejo.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi ilmiah bagi pengembangan ilmu keperawatan, khususnya keperawatan medikal bedah dan keperawatan jiwa, dalam memahami aspek psikososial pasien dengan penyakit kronis menular. Hasil penelitian ini dapat memperkaya literatur mengenai teori perilaku kesehatan dan manajemen stres pada populasi ODHIV.

1.4.2 Manfaat Praktis

1.4.2.1 Bagi Perawat dan Tenaga Kesehatan : Sebagai bahan evaluasi dan referensi dalam menyusun strategi konseling yang lebih efektif dengan mempertimbangkan aspek representasi stres pasien untuk meningkatkan kepatuhan minum obat ARV.

1.4.2.2 Bagi Pasien ODHIV : Memberikan kesadaran mengenai pentingnya pengelolaan stress dalam mendukung keberhasilan terapi pengobatan yang dijalani.

1.4.2.3 Bagi Intitusi Puskesmas : Memberikan data dasar bagi UPT Puskesmas Wonorejo dalam meningkatkan kualitas layanan PDP melalui pendekatan yang lebih humanis dan komprehensif.

1.4.3 Manfaat Metodologis

Penelitian ini dapat menjadi referensi bagi peneliti selanjutnya yang ingin mengembangkan instrumen atau intervensi keperawatan berbasis manajemen stres pada pasien HIV. Selain itu, penelitian ini memberikan

kerangka kerja dalam menganalisis hubungan antara variabel psikologis subjektif dengan perilaku klinis yang objektif.

1.4.4 Manfaat Kebijakan

Hasil penelitian ini dapat menjadi dasar bagi Dinas Kesehatan atau pengelola program HIV tingkat daerah dalam menyusun kebijakan pendampingan psikologis bagi ODHIV di layanan primer untuk menekan angka loss to follow up dan meningkatkan kualitas hidup pasien.

Stres menjadi salah satu sumber masalah internal yang dapat memengaruhi kepatuhan pasien dalam menjalani terapi. Stres yang tidak adaptif tanpa dukungan keluarga yang kuat dapat menurunkan motivasi pasien untuk melanjutkan terapi. Oleh karena itu, penelitian ini menempatkan stres sebagai variabel kunci yang menjembatani kondisi psikologis pasien dengan kepatuhan minum obat ARV di layanan primer.