

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Human Immunodeficiency Virus (HIV) merupakan virus yang menyebabkan infeksi kronis seumur hidup dan memengaruhi sistem pertahanan tubuh manusia yang akibatnya dapat menurunkan kualitas hidup (Shidiq *et al.*, 2021). Penyebaran HIV terjadi karena adanya hubungan intim tanpa pengaman, melalui penggunaan jarum yang sama, cairan penderita, hingga air susu ibu (Putri *et al.*, 2023; World Health Organization, 2025). Virus HIV pada tahap akhir dapat menyebabkan *Acquired Immunodeficiency Syndrom* (AIDS) yang ditandai dengan rendahnya daya tahan tubuh dan terkena infeksi. Diagnosis AIDS ditegakkan jika memiliki jumlah CD4 di bawah 200 sel/mm^3 (Putri dkk., 2023). Gejala umum yang dirasakan oleh penderita HIV/AIDS adalah sering merasa kelelahan, insomnia, pusing, kepala terasa ringan, masalah kulit, nyeri, mati rasa, dan merasa kesemutan di bagian tangan atau kaki (Shidiq *et al.*, 2021).

Angka kejadian HIV di dunia bertambah dari tahun 2023 sebanyak hampir 1 juta orang (UNAIDS, 2024). Data dari World Health Organization (2025) menyebutkan bahwa pada penutupan tahun 2024, diperkirakan sebanyak 40,8 juta individu yang terinfeksi HIV di seluruh penjuru dunia. Dari kasus HIV yang terjadi di seluruh dunia tercatat 630.000 orang meninggal dunia pada akhir tahun 2024 yang disebabkan oleh HIV. Berdasarkan data dari Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2024 terdapat peningkatan kasus HIV AIDS di

Indonesia pada 2 tahun terakhir, yaitu tercatat 16.410 kasus HIV dan 57.299 kasus AIDS tahun 2023 serta tercatat 21.536 kasus HIV dan 63.707 kasus AIDS tahun 2024 (Kementerian Kesehatan RI, 2025). Data terbaru menunjukkan bahwa negara Indonesia saat ini berada di urutan ke-14 dengan total penderita HIV dan berada di urutan ke-9 untuk kasus infeksi HIV yang baru (Kemenkes, 2025)

Kasus HIV di Indonesia tersebar di sejumlah wilayah, Bali termasuk ke dalam 11 provinsi di Indonesia yang memiliki kasus HIV tertinggi (Kemenkes, 2025). Dalam 2 tahun terakhir yaitu tahun 2023 – 2024 Denpasar memiliki kasus HIV/AIDS tertinggi di Bali dengan total 1.215 kasus, disusul dengan Kabupaten Badung 500 kasus dan Kabupaten Buleleng 366 (Badan Pusat Statistik Provinsi Bali, 2024). Hal ini selaras dengan data pada tempat penelitian di Yayasan Spirit Paramacitta yang mencatat kenaikan dalam 1 tahun terakhir yaitu tahun 2023 – 2024 sebanyak 200 kasus. Pada tahun 2024 ditemukan kasus HIV baru sebanyak 2.006 kasus dengan 800 kasus HIV berada di kota Denpasar (Dinas Kesehatan Provinsi Bali, 2024). Data dari Media Indonesia (2024) menyebutkan bahwa dalam 30 tahun kebelakang Bali memiliki kasus positif HIV/AIDS sebanyak 31.361 kasus, yang berarti dalam setahun rata-rata terdapat 10 kasus HIV/AIDS setiap tahunnya yang kemudian terbagi dalam 19.589 kasus HIV dan 11.772 kasus AIDS, dengan kejadian HIV/AIDS tertinggi pada usia 20 – 29 tahun sebanyak 11.401 kasus.

Dalam Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomer 23 Tahun 2022 (2022) disebutkan bahwa penatalaksanaan infeksi menular seksual termasuk HIV dilakukan dengan melakukan kegiatan penegakan diagnosis dan

pengobatan pada penderitanya untuk menurunkan risiko penularan penyakit. Kementerian Kesehatan menetapkan target utama yaitu 95-95-95 pada tahun 2030, yaitu 95% orang dengan HIV mengetahui statusnya, 95% menjalani pengobatan ARV, dan 95% mencapai supresi virus (Kemenkes, 2025). Pemerintah Indonesia memberikan pengobatan ARV gratis bagi penderita HIV/AIDS untuk memaksimalkan target 95% pasien HIV/AIDS mendapatkan terapi ARV pada tahun 2030 (Bates & Atmosukarto, 2023). Dari target 95% pasien HIV/AIDS menjalani pengobatan ARV, hanya 67% yang telah menjalani terapi pengobatan ARV (Kemenkes, 2025).

Antiretroviral (ARV) adalah jenis obat yang digunakan untuk menangani infeksi HIV dengan cara menurunkan kemungkinan penularan HIV, mencegah perkembangan infeksi oportunistik, memperbaiki kualitas hidup, dan menurunkan jumlah virus dalam darah (Permenkes, 2022). ARV digunakan untuk menekan replikasi virus dalam tubuh dengan menghambat berbagai tahapan siklus hidup virus HIV (World Health Organization, 2021). Studi menunjukkan bahwa keberhasilan pengobatan ARV dipengaruhi oleh salah satu kondisi yaitu kepatuhan mengonsumsi obat bagi penderita HIV/AIDS (Windiramadhan *et al.*, 2024).

Kepatuhan (*adherence*) dalam terapi merupakan kondisi ketika pasien menjalani pengobatan dengan kesadaran dan kemauan sendiri, bukan hanya karena mengikuti instruksi tenaga kesehatan (Aryani dkk., 2021). Kepatuhan pengobatan ARV pada penderita HIV/AIDS tidak hanya berkaitan dengan kepatuhan mengonsumsi obat saja, tetapi konsistensi dan ketaatan pengobatan seumur hidup. Ketidakpatuhan dalam tahun pertama pengobatan ARV dapat

meningkatkan risiko kematian dalam periode tiga tahun berikutnya (Sitanggang *et al.*, 2023). Kepatuhan pengobatan ARV dapat memengaruhi kekebalan tubuh, mengendalikan viral load, dan memperlambat penyebaran penyakit (Windiramadhan *et al.*, 2024). Kepatuhan melaksanakan terapi pengobatan ARV yang baik akan mematikan lebih dari 95% supresi virus mencegah resistensi obat, dan menurunkan risiko transmisi sebaliknya, ketidakpatuhan beresiko menyebabkan kegagalan terapi klinis dan menjadi celah penyebaran bagi masyarakat (Boadu *et al.*, 2023)

Kepatuhan menjalani pengobatan ARV di Indonesia masih tergolong minim yang dibuktikan dengan target 95% supresi virus belum tercapai. Berdasarkan data dari Kementerian Kesehatan Indonesia didapatkan dari 217.482 ODHA yang sudah menjalani pengobatan ARV hanya 91.662 (42%) yang sudah tersupresi virus (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2024). Hal tersebut selaras dengan hasil studi pendahuluan di Yayasan Spiri Paramacitta, yang menyebutkan bahwa hanya 80% ODHA memiliki kepatuhan yang baik, pernyataan ini membuktikan bahwa target 95% supresi virus belum tercapai. Selain itu data kepatuhan tersebut didukung dari berbagai penelitian dengan populasi ODHA di Indonesia yang menyebutkan hasil penelitiannya, salah satunya yaitu penelitian yang dilakukan oleh Rantepadang dan Tamuntuan (2025) menunjukkan kepatuhan terapi ARV di Indonesia masih tergolong rendah, karena dari 38 responden, hanya 9 orang yang memiliki kepatuhan tinggi, yaitu sekitar 23,7%. Penelitian lainnya dilakukan pada 170 ODHA di Bali yang menjadi partisipan dalam penelitian Sawitri *et al.*, (2021) didapatkan sebanyak 37,4% ODHA menghentikan pengobatannya, hal ini menunjukkan

bahwa kepatuhan dalam mengonsumsi obat ARV di Bali masih rendah. Dari beberapa data tersebut, dapat dilihat bahwa kepatuhan mengonsumsi obat ARV masih terbilang minim dan perlu adanya peningkatan untuk mencapai sasaran 95% yaitu mencapai supresi virus.

Akibat pengobatan ARV yang dilakukan seumur hidup pasien sering kali merasa bosan, dan merasa kurang motivasi untuk menyelesaikan pengobatan (Hutahaean *et al.*, 2023). Studi lain menunjukkan bahwa ODHA merasa bosan untuk terus minum obat dan sering merasa sudah sehat yang mengakibatkan munculnya keinginan untuk berhenti melakukan pengobatan (Windiramadhan *et al.*, 2024). Dukungan sosial yang tinggi dari keluarga, teman, atau sahabat berkontribusi terhadap peningkatan motivasi serta kepatuhan ODHA dalam melakukan pengobatan ARV (Fikri dkk., 2025). Penelitian yang dilakukan oleh Gobel dkk., (2023) menyatakan dukungan sosial disebut sebagai salah satu pemicu yang mendorong kepatuhan minum obat. Pada penelitian Cordie (2024) menyebutkan bahwa dukungan sosial dan emosional penting dalam kepatuhan mengonsumsi obat.

Dukungan sosial adalah bentuk bantuan yang disediakan oleh jaringan sosial yang meliputi keluarga, teman, serta masyarakat (Hidayati & Purwandari, 2023). Dukungan sosial merujuk pada sesuatu yang didapatkan dari orang sekitar dalam bentuk sikap mendukung yang ditunjukkan dengan memberikan bantuan, memberikan motivasi yang meningkatkan, dan memberikan rasa kepedulian pada pengidap HIV/AIDS (Gobel dkk., 2023). Pentingnya peran dukungan sosial pada ODHA dapat membantu menciptakan rasa semangat untuk tetap menjalani pengobatan ARV yang berkelanjutan (Nisak, 2024).

Dukungan sosial memiliki dampak positif pada kepatuhan mengonsumsi obat ARV (Enfermagem 2020). Studi lain yang dilakukan oleh Fikri *et al.*, (2025) menyatakan hal serupa, yaitu terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan sosial dengan tingkat kepatuhan mengonsumsi obat ARV pada ODHA. Hasil yang berbeda diperoleh dari penelitian yang dilakukan oleh Kusdiyah dkk., (2022) yang tidak menunjukkan hubungan yang signifikan antara dukungan sosial dengan tingkat kepatuhan mengonsumsi obat ARV pada ODHA. Oleh sebab itu, diperlukan studi tambahan tentang keterkaitan dukungan sosial dengan kepatuhan menggunakan instrumen baku.

Dari hasil penelusuran peneliti masih relatif sedikit publikasi yang membahas mengenai dukungan sosial terhadap kepatuhan mengonsumsi obat ARV di Bali, khususnya di Yayasan Spirit Paramacitta. Berdasarkan uraian di atas maka peneliti tertarik meneliti “Hubungan Dukungan Sosial dengan Tingkat Kepatuhan Mengonsumsi Obat ARV Pada ODHA di Yayasan Spirit Paramacitta Tahun 2026.”

A. Rumusan Masalah Penelitian

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan di atas, permasalahan yang akan diteliti adalah apakah terdapat hubungan dukungan sosial dengan tingkat kepatuhan mengonsumsi obat ARV pada ODHA di Yayasan Spirit Paramacitta tahun 2026?

B. Tujuan

1. Tujuan umum

Tujuan umum dilakukannya penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan dukungan sosial dengan tingkat kepatuhan mengonsumsi obat ARV pada ODHA di Yayasan Spirit Paramacitta Tahun 2026.

2. Tujuan khusus

- a. Mengidentifikasi karakteristik berdasarkan jenis kelamin, usia, dan lama menjalani terapi pengobatan ARV pada ODHA di Yayasan Spirit Paramacitta Tahun 2026
- b. Mengidentifikasi dukungan sosial pada ODHA di Yayasan Spirit Paramacitta Tahun 2026
- c. Mengidentifikasi tingkat kepatuhan mengonsumsi obat ARV pada ODHA di Yayasan Spirit Paramacitta Tahun 2026
- d. Menganalisis hubungan dukungan sosial dengan tingkat kepatuhan mengonsumsi obat ARV pada ODHA di Yayasan Spirit Paramacitta Tahun 2026

C. Manfaat Penelitian

1. Manfaat teoritis

- a. Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan sebagai informasi dan wawasan bagi perawat serta institusi pendidikan dalam menunjang pengetahuan dan kemajuan ilmu keperawatan terutama dalam mengembangkan pelayanan keperawatan pada orang dengan HIV/AIDS.
- b. Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi panduan untuk peneliti berikutnya dalam melaksanakan studi tentang hubungan dukungan sosial

dengan tingkat kepatuhan mengonsumsi obat ARV pada orang dengan HIV/AIDS.

2. Manfaat praktis

- a. Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi panduan untuk memberikan dukungan sosial yang berkaitan dengan kepatuhan mengonsumsi obat ARV pada orang dengan HIV/AIDS oleh pihak terkait.
- b. Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan sebagai referensi untuk melakukan penelitian lanjutan oleh peneliti selanjutnya