

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Pandemi HIV telah menjadi prioritas global dalam upaya mencegah penyebaran infeksi, memberikan dukungan dan perawatan individu yang terinfeksi serta mencari cara dalam mengurangi dampak sosial dan ekonomi dari penyakit ini (Dinas kesehatan, 2023). Berdasarkan laporan (Joint United Nations Programme on HIV/AIDS (UNAIDS, 2024) 39,9 juta orang diseluruh dunia hidup dengan HIV pada tahun 2023 dengan rentang usia 15 tahun keatas sebanyak 38,6 juta orang, sedangkan 1,4 juta diantaranya berusia 0-14 tahun. Pada tahun 2023, terdapat 1,3 juta orang baru terinfeksi HIV dan 30,7 juta orang mengakses terapi antiretroviral (ARV) dan dilaporkan 630.000 jiwa meninggal dunia akibat AIDS (UNAIDS, 2024). Penduduk terbanyak yang mengidap HIV berada di Wilayah Africa dengan perkiraan 25,6 juta orang mengidap HIV (WHO, 2023). Di Indonesia sendiri berada di urutan ke-14 dengan mencapai 570.000 kasus HIV (Kemenkes,2024).

Pada tahun 2024, Indonesia memiliki kasus infeksi baru HIV mencapai 31.564 kasus dan 23.375 mendapatkan pengobatan ARV (SIHA, 2024). Kepulauan Riau memiliki 1.050 kasus dengan 217 menunjukkan gejala ADIS. (Fidiawati, 2025). Berdasarkan Profil Kesehatan Dinas Kesehatan Batam (2024) terdapat 822 kasus HIV di Batam dengan rentang usia 25-49 yang memiliki

prevalensi terbanyak yaitu 582 kasus, dimana laki-laki sebanyak 452 kasus dan 130 kasus pada perempuan. Pada tahun 2024 Puskesmas Lubuk Baja memiliki prevalensi kasus tertinggi HIV baru terinfeksi dan ODHIV baru mendapatkan pengobatan ARV yaitu 379 kasus ODHIV baru ditemukan dan 377 diantaranya mendapatkan pengobatan ARV. Diikuti oleh Puskesmas Batu Aji dengan prevalensi sebanyak 112 kasus ODHIV baru ditemukan, dengan 106 kasus mendapat pengobatan ARV. Dan Puskesmas Sungai Panas menjadi urutan ketiga dengan prevalensi sebanyak 64 kasus ODHIV baru ditemukan, dan 60 diantaranya mendapatkan pengobatan ARV.

Human immunodeficiency virus atau disingkat HIV adalah virus yang menyerang sel imun terutama CD4, sel T, dan makrofag dan melemahkan sistem imun tubuh secara progresif, sehingga berbagai penyakit dapat dengan mudah masuk ke tubuh manusia. Dikarenakan rusaknya sistem imun tubuh maka akan muncul sekumpulan gejala dan infeksi yang disebut *Acquired Immuno Deficiency Syndrome* atau disingkat AIDS (Kusdiyah et al., 2022). AIDS dapat menyebabkan berbagai komplikasi penyakit seperti penyakit saluran pernafasan, penyakit paru-paru, TBC, penyakit saraf, tumor ganas serta infeksi oportunistik. HIV kini dianggap sebagai kondisi kronis yang jika diobati, orang dengan HIV memiliki kualitas hidup yang sama dibandingkan dengan populasi umum. Sehingga meningkatkan dan memastikan kualitas hidup ODHA semakin penting dan menjadi target global dalam beberapa tahun terakhir (Popping et al., 2021). UNAIDS menetapkan target HIV 95-95-95 untuk memastikan bahwa 95% orang dengan HIV

mengetahui status mereka, 95% orang yang didiagnosis mendapat pengobatan antiretroviral (ARV) dan 95% orang dengan HIV yang menerima ARV ditekan secara viral (UNAIDS, 2024).

Kualitas hidup mengukur kesejahteraan seseorang diberbagai aspek yang secara langsung dipengaruhi oleh kesehatan mereka seperti, rasa sakit dan mobilitas (Hall et al., 2024). Bagi pasien dengan penyakit kronis membutuhkan pengobatan jangka panjang atau seumur hidup dan kualitas hidup pasien menjadi fokus perawatan utama (Skogen et al., 2023). Untuk melakukan perawatan kualitas hidup, tentunya kita perlu tau faktor-faktor yang mempengaruhinya agar perawatan yang diberikan efektif dan tidak melanggar hak dan budaya pasien. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh (Maharani et al., 2021) adapun faktor-faktor yang mempengaruhi kualitas hidup pasien ODHA yaitu, dukungan sosial, kepatuhan minum obat dan lama terapi, kriteria diagnosis dan infeksi oportunistik, stigma dan diskriminasi serta depresi. Selain mengalami gejala yang dapat mengganggu kualitas hidupnya, ODHA juga menghadapi tantangan termasuk sikap negatif, kesalahpahaman, stigma dan diskriminasi dari orang lain (Stefanovic et al., 2025). Stigmatisasi ODHA juga menjadi penghambat ODHA dalam mencari pengobatan, perawatan dan informasi pencegahan HIV sehingga dapat menurunkan kualitas hidup pasien ODHA (Iin A Tukan et al., 2024).

Stigma terkait HIV dapat muncul disebabkan oleh perilaku yang bertentangan dan melanggar norma sosial dan agama, ketakutan akan penularan, dan misinformasi (Aung et al., 2023; Fadhila et al., 2024). Stigma HIV mengacu pada

perilaku dan sikap negatif yang ditujukan kepada ODHA seperti sikap sinis, menghindari kontak fisik dengan mereka, menyebarkan rumor tentang kondisi mereka, dan juga pengalaman negatif terhadap ODHA serta kerap kali berujung diskriminasi (Gutiérrez et al., 2022; Ninef et al., 2023). Beberapa klasifikasi stigma yaitu stigma yang dipersepsikan atau sosial terkait diskriminasi dan devaluasi masyarakat terhadap ODHA, stigma internal atau stigma diri yakni penerimaan terhadap sikap negatif tentang ODHA yang dapat menurunkan harga diri, stigma yang diantisipasi yakni keyakinan akan stigma dan diskriminasi mungkin atau akan terjadi, stigma yang diberlakukan yaitu stigma dan diskriminasi yang sudah terjadi dan stigma kesopanan yaitu stigma yang ditujukan kepada orang yang berhubungan dengan ODHA (Hsieh et al., 2022; Perger et al., 2024). Dalam penelitian (Riyani et al., 2024) menunjukkan hubungan yang signifikan antara stigmatisasi dengan kualitas hidup pasien HIV/AIDS. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Hall et al., 2024) mengenai hubungan antara stigma HIV dan kualitas hidup terkait kesehatan di antara orang yang hidup dengan HIV di South Africa dan Zambia, hasil penelitian menunjukkan bahwa stigma yang terinternalisasi dan stigma yang dialami di masyarakat dikaitkan dengan kualitas hidup yang buruk.

Beberapa penelitian menunjukkan stigma juga dapat mempengaruhi kepatuhan ODHA dalam minum obat ARV (Kusdiyah et al., 2022; Perger et al., 2024; Seunanden et al., 2025; Tuot et al., 2023). Terapi ARV merupakan terapi seumur hidup yang diperlukan untuk menekan virus HIV dan efektif dapat menurunkan morbiditas dan mortalitas (Zurbachew et al., 2023). Kepatuhan menjadi indikator

penting dalam keberhasilan terapi ARV. Hasil penelitian yang dilakukan oleh (Seunanden et al., 2025) mengidentifikasi beberapa faktor kepatuhan dan ketidakpatuhan minum obat ARV dapat mempengaruhi kesehatan dan kesejahteraan remaja dengan HIV. Salah satunya yaitu faktor kepatuhan pengobatan. Kepatuhan minum obat ARV didasarkan oleh kemampuan pasien dalam mematuhi aturan pengobatan dan pembatasan diet harus mencapai 70-90% untuk menekan viral load secara efektif, sehingga mengurangi resiko penularan HIV (Tuot et al., 2023). Berdasarkan penelitian (Nurhayati & Hafiz, 2022) kepatuhan minum obat ARV memiliki signifikansi terhadap kualitas hidup pasien. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Barger et al., 2023) yang menunjukkan 98,4% yang menjalani terapi ARV dan 94,7% mengalami supresi virus dilaporkan memiliki kualitas hidup yang baik.

Kerjasama dari berbagai pihak termasuk peran pemerintah, pelayanan kesehatan dan masyarakat menjadi pilar dalam upaya peningkatan kualitas hidup pasien ODHA. Adanya dukungan, pengobatan, strategi koping yang adaptif dan rehabilitasi pasien memberikan dampak positif bagi pasien ODHA, dengan mengetahui status HIV mereka dan mendapatkan pengobatan menjadi target 95-95 dalam mengatasi penularan HIV (UNAIDS), 2024).

Berdasarkan hasil studi pendahuluan peneliti pada sepuluh responden yang mengidap HIV dan menjalani pengobatan ARV, ditemukan bahwa dua dari sepuluh responden pernah mendapatkan perlakuan buruk seperti tatapan sinis dan menghindari kontak dari orang sekitar dan kerabat akibat status HIV mereka. Tiga

dari sepuluh responden mengatakan pernah putus obat dan telat minum obat dikarenakan perasaan tidak percaya dan putus asa dari status HIV mereka. Semua responden mengatakan memiliki kualitas hidup yang baik ditandai dengan nafsu makan mereka yang meningkat, berat badan yang stabil, dan tidak merasa lelah yang tidak berarti.

Dampak stigma dapat mempengaruhi berbagai aspek kehidupan ODHA, seperti menolak untuk mendapatkan perawatan dan pengobatan, menghadapi kesulitan untuk mempertahankan pekerjaan, hingga isolasi sosial dari keluarga dan masyarakat. Pada akhirnya, dampak stigma dapat mempengaruhi kualitas hidup ODHA (Stefanovic et al., 2025). ODHA yang tidak patuh minum obat ARV cenderung mengalami penurunan kondisi fisik dan munculnya infeksi oportunistik. Secara psikologis, ODHA rentan mengalami kecemasan, rendah diri dan depresi akibat stigma dan penyakit yang diderita. Sehingga memungkinkan mereka menarik diri dari masyarakat dan keluarga yang membuat mereka kehilangan dukungan sosial yang penting (Stefanovic et al., 2025). Kombinasi dampak-dampak ini, secara keseluruhan akan menurunkan kualitas hidup ODHA dan menghambat mereka untuk berfungsi optimal dalam masyarakat dan menikmati kehidupan yang bermakna.

Berdasarkan latar belakang diatas, peneliti tertarik untuk meneliti terkait hubungan stigma dan kepatuhan minum obat ARV dengan kualitas hidup pasien ODHA di Puskesmas Lubuk Baja.

B. Rumusan Masalah

Penyakit HIV/AIDS masih menjadi tantangan bagi kesehatan global, walaupun HIV kini dianggap penyakit kronis yang memiliki kualitas hidup yang sama dengan populasi umum jika patuh terhadap pengobatan. Namun, pasien ODHA seringkali mendapatkan perlakuan negatif karna stigma yang masih melekat di masyarakat terhadap orang dengan HIV dan kerap mengarah ke diskriminasi, yang menghambat mereka dalam mendapatkan pengobatan dan menurunkan motivasi mereka dalam minum obat ARV. Kepatuhan minum obat ARV menjadi faktor penting dalam menekan virus load, dan dapat memperpanjang hidup. Terapi ARV menjadi pengobatan HIV/AIDS dalam jangka panjang atau seumur hidup, sehingga meningkatkan dan memastikan kualitas hidup pasien ODHA menjadi target global. Berdasarkan latar belakang diatas, maka rumusan masalah penelitian ini adalah “Apakah ada hubungan antara stigma dan kepatuhan minum obat ARV dengan kualitas hidup pasien ODHA di Puskesmas Lubuk Baja?”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui hubungan stigma dan kepatuhan minum obat ARV dengan kualitas hidup ODHA

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui stigma pada pasien ODHA
- b. Untuk mengetahui kepatuhan minum obat ARV pada pasien ODHA
- c. Untuk mengetahui kualitas hidup pasien ODHA

- d. Untuk mengetahui hubungan stigma dengan kualitas hidup pasien ODHA
- e. Untuk mengetahui hubungan kepatuhan minum obat ARV dengan kualitas hidup pasien ODHA

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Praktek Keperawatan

Sebagai sumber masukan bagi puskesmas dan tenaga kesehatan untuk peningkatan pengetahuan masyarakat terkait HIV dan kepatuhan minum obat ARV.

2. Bagi Pendidikan Keperawatan

Sebagai sumber informasi dan masukan dalam pengembangan proses pembelajaran asuhan keperawatan pada pasien ODHA.

3. Bagi Pasien

Sebagai informasi dan pengetahuan tentang stigma dan kepatuhan minum obat ARV dan meningkatkan kualitas hidup pasien ODHA.

4. Bagi Peneliti Selanjutnya

Sebagai bahan acuan dan referensi untuk penelitian lebih lanjut terkait hubungan stigma dan kepatuhan minum obat dengan kualitas hidup pasien ODHA.

5. Bagi Masyarakat

Sebagai bahan informasi dan wawasan tentang penyakit HIV, dan dapat membantu mengubah pola pikir negatif pada lingkungan masyarakat terhadap pasien ODHA.

E. Ruang Lingkup Penelitian

Banyaknya stigma yang diterima oleh ODHA yang mengakibatkan ketidakpatuhan dalam minum obat ARV akan berdampak pada kualitas hidup pasien ODHA maka, penelitian ini berjudul Hubungan Stigma dan Kepatuhan Minum Obat ARV dengan Kualitas Hidup ODHA. Berdasarkan judul penelitian tersebut maka ditetapkan variabel dalam penelitian ini ada tiga, yaitu dua variabel independen dan satu variabel dependen. Variabel independen dalam penelitian ini adalah stigma dan kepatuhan minum obat ARV. Sedangkan variabel dependen yaitu kualitas hidup pasien ODHA. Populasi dalam penelitian ini adalah orang dengan HIV/AIDS di Puskesmas Lubuk Baja yang berjumlah 672 orang. Penelitian ini menggunakan teknik pengambilan sampel *purposive sampling* dengan menggunakan rumus slovin dan didapat sampel berjumlah 87 responden. Penelitian ini berlokasi di Puskesmas Lubuk Baja dan akan di lakukan pada bulan Juni-Juli 2025. Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode kuantitatif dengan pendekatan *cross sectional* dengan menggunakan instrument kuesioner untuk mengumpulkan data penelitian. Dan uji *Chi square* untuk analisa data dengan *Confidance Interval* sebesar 95% dan alpha 5% (0,05).

F. Penelitian Terkait

Tabel 1. 1 Penelitian Terkait

No	Judul Penelitian	Tujuan Penelitian	Metode Penelitian	Hasil Penelitian
1.	Riyani, E., Hidayatullah, A., & Purnama, A. (2024). Stigmatisasi dan Kepatuhan Terapi ARV terhadap Kualitas Hidup Pasien HIV/AIDS. <i>Open Access Jakarta Journal of Health Sciences</i> , 3(4), 1175–1188. https://doi.org/10.53801/oajjhs.v3i4.249	Untuk mengetahui hubungan stigmatisasi dan kepatuhan minum obat ARV terhadap kualitas hidup pasien HIV/AIDS	Metode yang di gunakan penelitian deskriptif korelasional dengan pendekatan <i>cross sectional</i> .	Terdapat hubungan yang signifikan antara stigmatisasi dan kepatuhan terapi ARV dengan kualitas hidup pasien HIV/AIDS dengan <i>p-value</i> 0,001.
2.	Barger, D., et.,al. 2023. <i>Factors Associated With Poorer Quality Of Life In People Living With HIV In Southwestern France In 2018–2020 (ANRS CO3 AQUIVIH-NA Cohort: Qualiv Study)</i> . Scient	menilai keseluruhan Kualitas Hidup (QoL) dan Kualitas Hidup fisik, psikologis, sosial, dan lingkungan pada PLWH di Nouvelle Aquitaine, Prancis. Kami kemudian menyelidiki apakah karakteristik	Metode kuantitatif dengan pendekatan <i>cross sectional</i> .	Dari 965 PLWH yang diikutsertakan, 98,4% menjalani terapi antiretroviral, 94,7% mengalami supresi virus, 63,5% melaporkan QoL baik/sangat baik. Skor median (0–100) tertinggi untuk QoL fisik (69;Q1, Q3: 56, 81) dan lingkungan (69; 56, 75) dan terendah untuk QoL sosial (56; 44, 69) dan psikologis (56; 44, 69). PLWH

	<p>Report. https://doi.org/10.1038/s41598-023-43434-x</p>	<p>demografi/epidemiologi, terkait penyakit, sosial-ekonomi, dan/atau perilaku PLWH dikaitkan dengan kualitas hidup yang lebih buruk.</p>		<p>dengan ≥ 3 penyakit penyerta, stigma terkait HIV, atau pendapatan <1500€/bulan memiliki skor QoL fisik, psikologis, sosial, dan lingkungan yang disesuaikan lebih buruk dibandingkan dengan kelompok referensi. Sementara lebih dari separuh PLWH melaporkan QoL baik/sangat baik, kami belum mencapai QoL baik pada 90% PLWH. Multimorbiditas, stigma terkait HIV, dan faktor penentu sosial secara konsisten dan independen dikaitkan dengan kualitas hidup yang lebih buruk.</p>
3.	<p>Hall, E., et.,al. 2024. <i>Associations Between HIV Stigma And Health-Related Quality-Of-Life Among People Living With HIV: Cross-Sectional Analysis Of Data From HPTN 071 (Popart)</i>. Scientific Report. https://doi.org/10.1038/s4</p>	<p>Untuk meneliti hubungan stigma HIV dan HRQOL di kalangan ODHA</p>	<p>Metode yang digunakan adalah kuantitatif dengan pendekatan <i>cross-sectional</i>.</p>	<p>Peserta yang mengalami stigma komunitas (n= 693/3991) memiliki peluang lebih tinggi untuk melaporkan masalah dalam setidaknya satu domain HRQoL, dibandingkan dengan mereka yang tidak mengalaminya (rasio peluang yang disesuaikan, aOR: 1,51, interval kepercayaan 95%, CI 95%: 1,16–1,98, p = 0,002). Mengalami stigma internal juga dikaitkan dengan pelaporan masalah dalam setidaknya</p>

	1598-024-63216-3			satu domain HRQoL (n= 552/3991, aOR: 1,98, 95% CI: 1,54–2,54, p< 0,001). Namun, mengalami stigma dalam lingkungan layanan kesehatan lebih jarang terjadi (n= 158/3991) dan tidak dikaitkan dengan HRQoL (aOR: 1,04, 95% CI: 0,68–1,58, p = 0,850).
4.	Tuot, S., et.,al. 2023. <i>What Are The Determinants Of Antiretroviral Therapy Adherence Among Stable People Living With HIV? A Cross-Sectional Study In Cambodia.</i> Aids Research and Therapy. https://doi.org/10.1186/s12981-023-00544-w	Untuk meneliti faktor-faktor yang terkait kepatuhan ART diantara orang yang hidup stabil dengan HIV yang menjalani ART di Kamboja	Metode kuantitatif dengan pendekatan <i>cross-sectional</i> .	Dari 4101 peserta, 86,5% melaporkan mematuhi ART dalam dua bulan terakhir. Peluang kepatuhan ART yang disesuaikan secara signifikan lebih tinggi di antara peserta dalam kelompok usia yang lebih tua daripada mereka yang berusia 15–29 tahun, peserta dengan kolesterol tinggi daripada mereka yang tidak memilikinya, peserta yang menunjukkan efikasi diri yang kuat dalam tanggung jawab kesehatan untuk mempertahankan hidup daripada mereka yang memiliki efikasi diri yang buruk dalam tanggung jawab kesehatan, peserta yang mendapat skor <3 pada skala stigma dan diskriminasi daripada mereka yang mendapat skor ≥

				3, peserta yang mendapat skor ≥ 42 pada komponen mental skala kualitas hidup daripada mereka yang mendapat skor <42 . Peluang kepatuhan ART yang disesuaikan secara signifikan lebih rendah pada peserta yang berpenghasilan >301 USD per bulan daripada mereka yang berpenghasilan ≤ 100 USD per bulan.
5.	Maharani, D., Hardianti, R., Muhammad, W., Ikhsan, N., & Humaedi, S. (2021). FAKTOR YANG MEMPENGARUHI KUALITAS HIDUP ORANG DENGAN HIV/AIDS (ODHA) FACTORS THAT AFFECT THE QUALITY OF LIFE PEOPLE LIVING WITH HIV/ AIDS. In Focus: Jurnal Pekerjaan Sosial e	untuk mengidentifikasi faktor-faktor yang dapat mempengaruhi dan faktor-faktor yang dapat menghambat kualitas hidup ODHA.	Metode penelitian menggunakan studi pustaka dengan data yang digunakan di dalam artikel ini didapatkan dari database google scholar dan menghasilkan jurnal, artikel ilmiah, literature riview yang sesuai dengan masalah yang akan peneliti cari.	Diskriminasi dan stigma akan menghambat kemampuan ODHA untuk berinteraksi sosial di lingkungannya. Dukungan sosial, kepatuhan pengobatan, lamanya terapi ARV, standar diagnostik, dan infeksi oportunistik merupakan faktor-faktor yang berkontribusi terhadap penurunan kualitas hidup ODHA.

	(Vol. 4, Issue 2)			
--	-------------------	--	--	--

