BAB 1: PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

HIV/AIDS merupakan masalah kesehatan yang menyebabkan kekhawatiran di berbagai belahan dunia karena dapat mengancam kehidupan.[1] *Human Immunodeficiency Virus* (HIV) adalah virus yang menyerang sel darah putih yang merupakan bagian penting dari sistem kekebalan tubuh manusia. Akibatnya, sistem kekebalan tubuh penderita melemah, sehingga tubuh lebih rentan terhadap berbagai infeksi dan penyakit lainnya.[2] Jika infeksi HIV tidak ditangani dengan baik, kekebalan tubuh akan terus menurun hingga mencapai tahap yang disebut *Acquired Immunodeficiency Syndrome* (AIDS) dan dapat menyebabkan komplikasi serius yang dapat berujung pada kematian jika tidak ditangani dengan baik.[3]

Permasalahan HIV/AIDS hingga saat ini masih menjadi masalah utama dalam kesehatan masyarakat. Bedasarkan laporan *Joint United Nations Programme on HIV/AIDS* (UNAIDS) tahun 2023, jumlah orang yang hidup dengan HIV mengalami peningkatan dibandingkan tahun sebelumnya. Pada tahun 2022, tercatat sebanyak 39 juta orang hidup dengan HIV, sedangkan pada tahun 2023 terdapat sebanyak 39,9 juta orang hidup dengan HIV.[4] Menurut laporan dari *World Health Organization* (WHO) tahun 2023 secara global terdapat sekitar 1,3 juta orang yang baru terinfeksi HIV dan sekitar 630.000 orang meninggal dunia akibat penyakit ini. Pada tahun yang sama, terdapat sekitar 39,9 juta orang yang hidup dengan HIV di seluruh dunia dan 30,7 juta diantaranya telah menjalani pengobatan. Jika dibandingkan dengan tahun 2022, jumlah infeksi baru dan kematian akibat HIV tidak mengalami perubahan yang signifikan. Pada tahun 2022, tercatat 1,3 juta kasus infeksi baru dan sekitar 630.000

kematian. Jumlah orang yang hidup dengan HIV pada tahun tersebut adalah 39 juta dengan 29,8 orang di antaranya sudah menjalani pengobatan. Wilayah dengan jumlah kasus HIV/AIDS tertinggi adalah *African region* sebesar 26 juta orang yang hidup dengan HIV. Disusul oleh wilayah *region of the Americas* dan *South-East Asian Region* yang masing-masing memiliki sekitar 4 juta kasus HIV.[5]

Menurut data UNAINDS tahun 2024, pada tahun 2023 Indonesia menempati peringkat kedua di S*outh-East Asian Region* dengan jumlah kasus HIV sebanyak 570.000 orang hidup dengan HIV. Indonesia berada dibawah Thailand yang mencatatkan 580.000 kasus orang yang hidup dengan HIV.[6] Profil Kesehatan Indonesia tahun 2023, jumlah kasus HIV positif yang dilaporkan mengalami trend peningkatan signifikat dalam beberapa tahun terakhir. Pada tahun 2023 sebesar 57.299 kasus HIV dan 16.410 kasus AIDS, jumlah ini mengalami peningkatan dibandingkan tahun 2022 sebesar 52.955 kasus HIV dan 9.341 kasus AIDS. Pravelensi kasus HIV/AIDS tertinggi yaitu pada Provinsi Jawa Timur 9.500 kasus HIV, diikuti Jawa Barat 7.953 kasus HIV dan DKI Jakarta 5.569 kasus HIV. Salah satu provinsi yang mengalami kenaikan kasus HIV/AIDS dari tahun ketahun adalah Provinsi Sumatera Barat. Menurut Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2023, jumlah infeksi baru HIV positif mengalami peningkatan yang signifikan sebesar 579 kasus, dibandingkan tahun 2022 sebesar 468 kasus infeksi baru HIV menjadikan Provinsi Sumatera Barat peringkat ke-21 dari 38 Provinsi di Indonesia.[7] Menurut Profil Sumatera Barat Tahun 2023, prevalensi penemuan kasus HIV tertinggi pada tahun 2022 berada pada Kota Padang dengan 286 kasus, Kota Payakumbuh 28 kasus, dan Kota Tanah Datar 26 kasus.[8]

Kota Padang merupakan ibu kota provinsi Sumatera Barat. Kota Padang memiliki sarana dan prasarana dan fasilitas kesehatan yang memadai dan memiliki

tempat pelayanan kesehatan yang mudah dijangkau oleh masyarakat, total rumah sakit di Kota Padang sebesar 27 unit dan 24 unit puskesmas yang tersebar di sebelas kecamatan di Kota Padang. Meskipun memiliki sarana dan prasarana yang baik, setiap tahunnya Kota Padang merupakan penyumbang terbanyak penambahan kasus infeksi baru HIV dan AIDS di Provinsi Sumatera Barat. Jumlah temuan HIV baru di Kota Padang mengalami peningkatan dari tahun sebelumnya. Pada tahun 2023 diangka 333 kasus dan 321 orang diantaranya telah mendapatkan pengobatan *antiretroviral* (ARV) (96%), dimana hal ini mengalami kenaikan dibandingkan tahun sebelumnya pada tahun 2022 yaitu 286 kasus dengan 271 orang diantaranya telah mendapatkan pengobatan *antiretroviral* (ARV) (94,8%).[9] Target capaian SPM testing HIV pada tahun 2023 di Kota Padang adalah 21.000 dengan capaian 24.407 orang (106%).[10]

Kelompok Dukungan Sebaya (KDS) Parintang Hati dibentuk pada tanggal 17 Juli 2019 oleh beberapa orang yang peduli terhadap Orang Dengan HIV/AIDS (ODHA). Dengan memiliki latar belakang yang sama, pembentukan kelompok/perkumpulan ini diharapkan dapat mewadahi penguatan dan pendukungan terhadap sesama ODHA di Kota Padang serta menjadi pertukaran informasi dan pemberian edukasi seputar HIV dan AIDS. Kelompok ini tidak hanya terbatas pada ODHA saja, namun sasarannya mencakup orang-orang yang hidup berdampingan dengan ODHA seperti pasangan dan keluarga dari ODHA. Setiap tahun, jumlah ODHA baru yang mendapatkan binaan oleh Kelompok Dukungan Sebaya (KDS) terus bertambah. Pada tahun 2023, jumlah penambahan ODHA baru sebesar 138 kasus, pada tahun 2024 penambahan kasus baru ODHA sebesar 163 kasus dan pada tahun 2025 (periode Januari-April) jumlah keseluruhan ODHA yang berada dibawah naungan kelompok dukungan sebaya (KDS) Parintang Hati sebanyak 215 kasus.

Penyakit HIV menyebabkan berbagai masalah bagi orang yang terinfeksi, baik secara fisik, sosial, maupun emosional. Secara fisik, daya tahan tubuh penderita terus menurun, sehingga ODHA mudah terserang penyakit lain. Selain itu, ODHA juga sering menghadapi masalah sosial seperti stigma dari masyarakat dan perasaan depresi. Hal-hal ini bisa memengaruhi kualitas hidup ODHA, baik dari segi kesehatan fisik, mental, maupun sosial. Kualitas hidup sendiri tidak hanya dilihat dari kemampuan seseorang dalam menjalani aktivitas sehari-hari, tapi juga dari bagaimana mereka menilai kondisi kesehatannya dan dampaknya terhadap pandangan hidup ODHA. Upaya pencegahan, diagnosis, terapi *antiretroviral* (ARV) dan pengobatan oportunistik akibat HIV serta perawatan HIV yang efektif dapat mendukung orang dengan HIV (ODHIV) menjalani hidup lebih panjang dan berkualitas.[11]

WHO mendefinisikan kualitas hidup sebagai persepsi individu terhadap posisi mereka di dalam kehidupan dalam konteks budaya dan sistem nilai di tempat mereka menetap dan dalam hubungannya dengan tujuan, ekspektasi, serta standar dan kepentingan mereka.[12] Kualitas hidup ODHA yang termasuk dalam kelompok rentan sangat penting untuk diperhatikan. Orang dengan HIV/AIDS (ODHA) memerlukan perhatian khusus dalam proses perawatannya, termasuk upaya untuk meningkatkan kualitas hidup mereka. Kualitas hidup yang baik berperan penting dalam memperpanjang harapan hidup dan mencegah perkembangan penyakit ke tahap AIDS. Sebaliknya, jika kualitas hidup ODHA buruk, risiko berkembangnya HIV menjadi AIDS akan semakin tinggi.[13]

Perubahan yang dialami oleh Orang dengan HIV/AIDS (ODHA), baik yang bersifat internal maupun eksternal, sering kali menyebabkan mereka memiliki pandangan negatif terhadap diri sendiri, yang pada gilirannya memengaruhi

perkembangan konsep diri mereka. Kondisi ini dapat memicu berbagai masalah, baik fisik maupun psikologis, seperti stres, penurunan berat badan, kecemasan, gangguan kulit, frustrasi, kebingungan, kehilangan ingatan, menurunnya semangat kerja, serta perasaan takut dan bersalah. Selain itu, ODHA juga dapat mengalami penolakan, depresi, bahkan memiliki kecenderungan untuk bunuh diri.[14,15]

Kualitas hidup merupakan aspek penting dalam kehidupan manusia. Kualitas hidup ODHA dapat dikatakan baik jika memliki kondisi fisik yang stabil, mampu menjalani aktivitas sehari-hari, dan menjalankan pola hidup sehat seperti mengatur pola makan, rutin memeriksakan kesehatan dan serta taat menjalani terapi antiretroviral (ARV).[3] Kualitas hidup yang baik dapat ditandai dengan adanya mendapatkan peran dari tenaga kesehatan sehingga dapat menaikkan kepercayaan diri dan kesehatan mental pada ODHA.[13] Sebaliknya, kualitas hidup ODHA dikatakan buruk jika mengalami kondisi fisik yang menurun, masalah psikologis serta menghadapi diskriminasi yang menyebabkan isolasi sosial.[16] Kurangnya dungan kelompok sebaya, ketidakpatuhan terapi ARV, serta rendahnya tingkat pendidikan dapat berkontribusi pada kualitas hidup yang buruk pada ODHA.[13,17]

Dalam teori *Ferrans Model of Quality of Life* kualitas hidup dipengaruhi oleh karakteristik individu, karakteristik lingkungan dan persepsi sehat secara umum. Pada karakteristik individu terdapat faktor sosiodemografi (jenis kelamin, umur, status pernikahan, etnis, pendidikan, dan pekerjaan), faktor pengembangan (lama terapi ARV dan konsumsi alkohol), dan faktor psikologis (kepatuhan terapi ARV dan depresi). Kemudian pada karakteristik lingkungan terdiri dari lingkungan fisik (kondisi rumah dan tempat kerja) dan lingkungan sosial (dukungan keluarga dan dukungan kelompok sukungan sebaya).[18]

Berdasarkan studi pendahuluan oleh Sastra, *et.al* tahun 2019 menunjukkan hasil ODHA dengan kualitas hidup yang buruk (64%) lebih banyak dibandingkan ODHA dengan kualitas hidup yang baik (36%).[19] Sejalan dengan penelitian Uut Utia Jahro, et.al tahun 2023 yang menunjukkan bahwa 59,2% ODHA memiliki kualitas hidup buruk, sedangkan 40,8% lainnya memiliki kualitas hidup yang baik.[13] Pada kepatuhan terapi ARV, sebanyak 96 ODHA yang rutin dan disiplin menjalani terapi ARV diketahui memiliki kualitas hidup yang lebih baik (66,6%).[20] Kemudian pada variabel lama terapi ARV, ODHA dengan lama terapi ARV ≥2 tahun 2,91 kali lebih besar untuk memiliki kualitas hidup lebih baik. Pada penelitian ini lama terapi ARV ≥2 tahun memiliki kualitas hidup yang baik (62,3%) dibandingkan dengan ODHA dengan terapi ARV <2 tahun memiliki kualitas hidup yang buruk (63,8%).[21]

Berdasarkan hasil wawancara peneliti dengan koordinator pendampingan ODHA Kelompok Dukungan Sebaya (KDS) Parintang Hati, diketahui bahwa penyebab kualitas buruk ODHA disebabkan sebagian ODHA memiliki pendidikan yang rendah, ODHA yang tidak bekerja, ODHA yang tidak disiplin dalam menjalani terapi ARV, seperti tidak mengambil obat sesuai jadwal dan berhenti mengkonsumsi apabila telah merasa baik serta kurangnya peran dari tenaga dukungan sebaya.

Berdasarkan permasalahan diatas peneliti tertarik untuk meneliti tentang" Faktor-Faktor Yang Berhubungan dengan Kualitas Hidup Orang dengan HIV/AIDS (ODHA) yang Didukung Oleh Kelompok Dukungan Sebaya (KDS) Parintang Hati Kota Padang Tahun 2025".

1.2 Perumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang penjelasan diatas, rumusan masalah pada penelitian ini adalah "Apa saja Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kualitas Hidup Orang

dengan HIV/AIDS (ODHA) di Kelompok Dukungan Sebaya (KDS) Parintang Hati Kota Padang Tahun 2025".

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Adapun tujuan umum dari penelitian ini adalah untuk menganalisis faktor-faktor yang berhubungan dengan kualitas hidup orang dengan HIV/AIDS (ODHA) Kelompok Dukungan Sebaya (KDS) Parintang Hati Kota Padang Tahun 2025.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Untuk mengetahui distribusi frekuensi kualitas hidup orang dengan HIV/AIDS (ODHA) di Kelompok Dukungan Sebaya (KDS) Parintang Hati Kota Padang Tahun 2025.
2. Untuk mengetahui distribusi frekuensi jenis kelamin, tingkat pendidikan, pekerjaan, lama terapi ARV, kepatuhan terapi ARV, dan stigma dengan kualitas hidup orang dengan HIV/AIDS (ODHA) di Kelompok Dukungan Sebaya (KDS) Parintang Hati Kota Padang Tahun 2025.
3. Untuk mengetahui hubungan jenis kelamin dengan kualitas hidup orang dengan HIV/AIDS (ODHA) di Kelompok Dukungan Sebaya (KDS) Parintang Hati Kota Padang Tahun 2025.
4. Untuk mengetahui hubungan tingkat pendidikan dengan kualitas hidup orang dengan HIV/AIDS (ODHA) di Kelompok Dukungan Sebaya (KDS) Parintang Hati Kota Padang Tahun 2025.
5. Untuk mengetahui hubungan pekerjaan dengan kualitas hidup orang dengan HIV/AIDS (ODHA) di Kelompok Dukungan Sebaya (KDS) Parintang Hati Kota Padang Tahun 2025.

6. Untuk mengetahui hubungan lama terapi ARV dengan kualitas hidup orang dengan HIV/AIDS (ODHA) di Kelompok Dukungan Sebaya (KDS) Parintang Hati Kota Padang Tahun 2025.
7. Untuk mengetahui hubungan kepatuhan terapi ARV dengan kualitas hidup orang dengan HIV/AIDS (ODHA) di Kelompok Dukungan Sebaya (KDS) Parintang Hati Kota Padang Tahun 2025.
8. Untuk mengetahui hubungan stigma dengan kualitas hidup orang dengan HIV/AIDS (ODHA) di Kelompok Dukungan Sebaya (KDS) Parintang Hati Kota Padang Tahun 2025.
9. Untuk mengetahui variabel paling dominan dengan kualitas hidup orang dengan HIV/AIDS (ODHA) di Kelompok Dukungan Sebaya (KDS) Parintang Hati Kota Padang Tahun 2025.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Manfaat teoritis dari penelitian ini adalah hasilnya dapat dijadikan sebagai referensi untuk penelitian selanjutnya serta berkontribusi pada pengembangan ilmu kesehatan masyarakat.

1.4.2 Manfaat Akademis

Penelitian ini memiliki manfaat akademis yang signifikan, yaitu untuk memperluas pemahaman peneliti mengenai faktor-faktor yang berhubungan dengan kualitas hidup orang dengan HIV/AIDS (ODHA). Selain itu, hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi acuan bagi penelitian-penelitian selanjutnya di bidang yang sama.

1.4.3 Manfaat Praktis

Manfaat praktis dari penelitian ini diantaranya :

1. Bagi Kelompok Dukungan Sebaya (KDS) Parintang Hati Kota Padang

   Penelitian ini memberikan gambaran mengenai kualitas hidup orang dengan HIV/AIDS (ODHA) di Kelompok Dukungan Sebaya (KDS), yang dapat dijadikan acuan untuk meningkatkan pelayanan dan dukungan bagi ODHA.

2. Bagi Peneliti Berikutnya

   Penelitian ini berkontribusi dalam memperluas wawasan dan pemahaman peneliti mengenai kualitas hidup orang dengan HIV/AIDS (ODHA), serta hasilnya dapat dijadikan sebagai perbandingan untuk penelitian-penelitian selanjutnya.

3. Bagi Masyarakat

   Peneliti berharap penelitian ini dapat memberikan informasi kepada masyarakat mengenai faktor-faktor yang berhubungan dengan kualitas hidup orang dengan HIV/AIDS (ODHA), serta meningkatkan pemahaman dan dukungan terhadap perawatan ODHA di lingkungan masyarakat.

1.5 Ruang Lingkup Penelitian

Ruang lingkup dari penelitian ini adalah untuk mengetahui apa saja faktor-faktor yang berhubungan dengan kualitas hidup orang dengan HIV/AIDS (ODHA) di Kelompok Dukungan Sebaya (KDS) Parintang Hati Kota Padang tahun 2025. Penelitian ini dilakukan pada bulan Januari 2025 sampai Agustus 2025. Populasi pada penelitian ini ODHA yang didukung oleh Kelompok Dukungan Sebaya (KDS) Parintang Hati Kota Padang. Metode pengambilan sampel yang digunakan yaitu

purposive sampling, sehingga jumlah sampel pada penelitian ini sebesar 129 ODHA. Variabel dependen dalam penelitian ini adalah kualitas hidup. Kemudian variabel independen dalam penelitian ini terdiri dari jenis kelamin, tingkat pendidikan, pekerjaan, lama terapi ARV, kepatuhan terapi ARV, dan stigma. Analisis yang digunakan pada penelitian ini adalah univariat, bivariat, dengan uji *chi-square* dan analisis multivariat dengan uji regresi logistic berganda (*multiple logistic regression*).

UNIVERSITAS ANDALAS
UNTUK KEDJAJAAN BANGSA